293 A
592.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s2id11856380

42600

L'OBSERVATEUR
DES
SCIENCES MÉDICALES;

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS, CHIRURGIENS ET PHARMACIENS;

DÉDIÉ A HIPPOCRATE,

PAR P.-M. ROUX, Rédacteur-Général.

Descends du haut des cieux, auguste vérité,
Répands sur mes écrits ta force et ta clarté.
VOLT. Henr.

2.me Année.

TOME TROISIÈME.

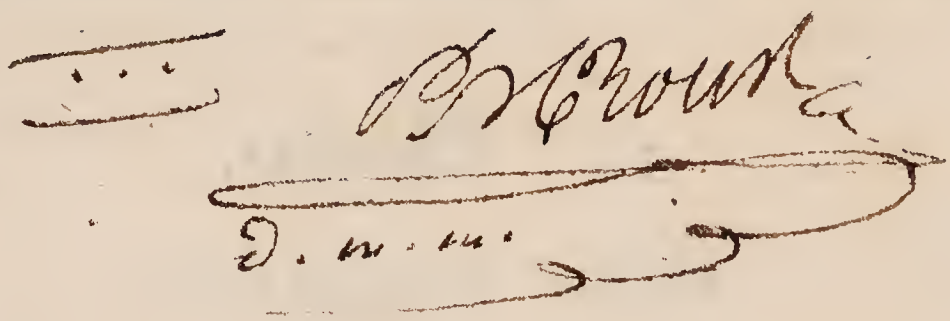
MARSEILLE,
IMPRIMERIE DE C. GUION, RUE D'AUBAGNE, N.° 6.

1822.

Koninklijke Bibliotheek te 's Hage

K. B.

Le premier Numéro de chaque tome est revêtu de la signature de l'Éditeur.



WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

L'OBSERVATEUR

DES

SCIENCES MÉDICALES.

*Lettre sur la fièvre jaune, adressée au Rédacteur-général de l'*Observateur des sciences médicales, *par M. le docteur* J. Deveze, *Médecin du Roi pour le château des Tuileries, ancien chirurgien du Cap français, ex-chirurgien-major général des troupes nationales de la province du nord de Saint-Domingue, ancien médecin en chef de l'hôpital Bush-Hill, ancien médecin en chef de l'hôpital militaire français, établi à Philadelphie, membre de la Société philosophique de la même ville, de l'Académie royale de Barcelonne, et de plusieurs Sociétés de médecine de France et étrangères.*

Paris, le 22 janvier 1822.

Monsieur et très-honoré Confrère,

J'ai reçu avec reconnaissance le cahier de septembre et d'octobre dernier de votre *Observateur provençal des sciences médicales*, et le *Coup-d'œil* que vous venez de publier sur la fièvre jaune. Je vous remercie bien, Monsieur, d'avoir eu cette bonté pour moi. En lisant vos écrits, j'ai vu avec plaisir que vous avez adopté et que vous défendez la doctrine que j'ai publiée, sur les maladies qui sont produites par une atmosphère infectée et que je nomme MALADIES PAR INFECTION. Si les médecins chargés de diriger les mesures sanitaires

du port et du lazaret de Marseille eussent connu (1) la

---

(1) Il paraît, en effet, que ces MM. ne connaissent point la doctrine dont parle M. *Deveze*, puisque, de l'aveu de M. *Robert*, qui a rédigé, au nom des médecins et chirurgiens du lazaret le volumineux rapport dont nous donnons une analyse dans ce numéro, la distinction entre les maladies par infection et celles par contagion est un *dédale inextricable*. Ainsi, sans nous alambiquer l'esprit, confondons ces maladies et ne nous mettons pas en peine du tort que cette confusion peut faire à la science et à l'humanité. Voilà pourtant comment on raisonne quand on ne s'est ni prémuni ni précautionné contre différentes sources d'erreurs. Hé quoi! ce que M. *Deveze* a si bien éclairci, ce qui tombe naturellement sous les sens, est un *dédale inextricable* ! Peut-on raisonnablement méconnaître l'existence de maladies qui, nées de l'infection, ne sont point transmissibles, d'individu à individu, et par conséquent nullement contagieuses? Les fossoyeurs, les vidangeurs, infectés par des gaz délétères, à l'ouverture d'un tombeau, d'une fosse d'aisance, ne sont point, à coup-sûr, dans le cas de communiquer leur état pathologique aux personnes appelées à les secourir, loin du foyer d'infection. Quant aux maladies éminemment contagieuses, telles que la gale, la syphilis, il serait absurde d'admettre la possibilité de leur transmission par le contact de l'air ambiant, et l'on ne veut point reconnaître la différence si évidente qui existe entre l'infection et la contagion! Heureusement, les savans contagionistes ne la regardent point, cette différence, comme un *dédale inextricable*. Dans une conférence particulière, M. *Bally* a eu la bonté de nous communiquer des faits qui nous autorisent à soutenir que la fièvre jaune peut émaner uniquement de l'infection; mais il nous a aussi représenté des choses extrêmement importantes en faveur de la contagion de la fièvre qui a ravagé Barcelonne. Nous respectons l'opinion de M. *Bally* comme l'opinion de M. *Deveze*, parce que nous sommes pénétrés qu'on ne parviendra à juger convenablement le grand procès relatif à la contagion ou non-contagion de la fièvre jaune, qu'après avoir préalablement entendu le pour et le contre des médecins qui savent recourir aux moyens les plus capables de faire discerner le vrai d'avec le faux.

Note du Rédacteur-général.

doctrine de l'infection, les accidens arrivés en septembre dernier dans le port de Pomègue, se seraient nécessairement bornés à l'équipage du bâtiment danois, qui était un véritable foyer d'infection ambulant, et qu'on a eu la maladresse de conduire parmi les bâtimens sains qui étaient dans le port. A cette première faute, on en a ajouté une seconde qui aurait eu des résultats terribles, si la fièvre jaune était contagieuse. On a voulu désinfecter ce bâtiment après l'avoir mis parmi les autres, ce qui a été le comble de l'imprévoyance; aussi, dès que les écoutilles furent ouvertes, les particules infectantes, qui étaient condensées dans la cale, où était mort un homme de la fièvre jaune, et dont le cadavre y avait long-temps séjourné, s'élancèrent dans l'atmosphère avec d'autant plus de force, que ce gouffre d'infection avait été hermétiquement et long-temps fermé pendant une haute température; aussi l'explosion qui eut lieu fut prompte, et le gouffre vomit la mort avec rapidité sur tous les bâtimens qui se trouvaient compris dans le cercle de son activité.

Cet événement, que les contagionistes présentent aux ignorans comme une preuve de contagion, en est une très-forte du contraire; car, sur trente personnes infectées par les exhalaisons qui s'échappèrent du bâtiment danois, et qui ont été portées au lazaret de Marseille, treize y sont mortes, les autres y ont recouvré la santé; ni les unes, ni les autres n'ont communiqué leur maladie à personne; la maladie s'est bornée aux individus qui l'ont reçue directement du foyer d'infection qu'on a mené à leur portée; cette règle est générale. Marseille fournit beaucoup d'exemples de cette nature. On a souvent vu la fièvre jaune se développer spontanément par l'action des causes locales, mises en action par des circonstances atmosphériques; des habitans de la ville y sont morts de la fièvre jaune, des étrangers y

ont péri de cette maladie dans les maisons des particuliers, et jamais on ne l'a vue se communiquer à personne par *contagion*, il n'y a pas de ville maritime où l'on ne puisse trouver de pareils exemples. Barcelonne en fournit sans nombre, et malgré l'opinion contraire, avancée et fortement soutenue par MM. *Pariset*, *Bally* et *François*, je soutiens que la fièvre jaune n'est point contagieuse ; je demande toujours des expériences et je défie qu'on la transmette par inoculation.

Le refus qu'on a fait en France de faire droit à ma demande, à cet égard, m'a conduit à m'adresser à toutes les Puissances, pour les engager à tenter, sur des criminels, toutes les voies d'inoculation. Déjà LL. MM. les Rois de Prusse et des Pays-Bas m'ont fait l'honneur de me prévenir qu'ils avaient envoyé ma demande et mon ouvrage à l'examen des médecins.

La commission nommée à ce sujet par les cortès d'Espagne, a fait son rapport le 4 décembre dernier ; elle conclut à ce que le gouvernement soit chargé de faire procéder, sans délai, à ces expériences. Toutes les nations sont trop intéressées à savoir à quoi s'en tenir à cet égard. LA VÉRITÉ PERCERA MALGRÉ LES EFFORTS QU'ON FAIT POUR L'ÉLOIGNER.

Je vous adresse quelques exemplaires de mon deuxième mémoire au Roi et aux Chambres, contre le projet de la loi prétendue sanitaire, qui va être en discussion à la Chambre des Députés. Vous devez être étonné de l'empressement qu'on met à faire passer une pareille loi ; la lecture de mon mémoire vous fera voir que je n'ai d'autre but que d'empêcher le mal qui résultera d'une loi pareille, et de la honte qu'elle deversera sur la nation entière qui l'aura adoptée sans réflexion.

Si je ne réussis pas à faire entendre la raison, j'en serai doublement fâché ; j'aurai du moins la consolation d'avoir payé à l'humanité, à la patrie et à la science le

tribut que chaque membre leur doit, et, sans doute, je trouverai dans l'estime de mes confrères, la seule récompense qui puisse me dédommager.

Je serai heureux, Monsieur, de mériter celle dont vous m'avez honoré; elle m'est infiniment chère; je ferai tout pour la conserver, et pour vous prouver la sincérité des sentimens de la plus haute considération avec lesquels j'ai l'honneur d'être bien sincérement,

Monsieur et très-honoré Confrère, etc.,

DEVEZE.

DEUXIÈME mémoire présenté au Roi, en son conseil des ministres, et aux Chambres, par M Jean DEVÈZE, *médecin du Roi au château des Tuileries, etc., etc.*

SI vers le milieu du dernier siècle on a vu, à propos de la petite vérole et de l'inoculation, dont la pratique alors nouvelle divisait tous les esprits, un homme de génie lutter seul avec courage contre de nombreux adversaires, renverser par ses expériences et ses recherches l'antique opinion et les préjugés d'une Faculté célèbre, et ramener enfin à la vérité de ses idées les contemporains même qui les combattaient avec le plus d'acharnement; que doit-on penser à l'époque actuelle en voyant un médecin célèbre soutenir presque seul avec autant de courage que de franchise, une opinion médicale que, par respect pour les lois, on sera bientôt forcé de ne plus défendre. Au moment où la contagion de la fièvre jaune est proclamée du haut du trône, au moment où les médecins français, de retour de Barcelonne, confirment par leur témoignage la nature contagieuse de cette maladie, M. *Deveze* descend de nouveau dans l'arène et ressaisit le glaive pour frapper ses adversaires. Un second mémoire adressé à notre monar-

que pour éclairer sa religion qu'il croit trompée, renferme, dans un court espace, les principes et les faits déjà connus par son précédent mémoire adressé au Roi et aux Chambres. En sa qualité de membre de la commission centrale du royaume, M. *Deveze* se croit en droit de combattre le projet de loi sanitaire soumis à la discussion des Chambres par le gouvernement. « Cette loi, dit-il, que le Souverain, dans sa haute » sollicitude pour le bonheur de ses peuples, destine » à préserver notre patrie de l'épouvantable pestilence » qui afflige un état voisin, sera un bienfait, si elle » atteint le véritable but que se propose le législateur, » quoiqu'elle porte la peine capitale et qu'elle traîne » après elle des effets déplorables. »

Avant de promulguer une loi sur le régime sanitaire, n'aurait-on pû tenter des expériences publiques, pour déterminer la nature vraiment contagieuse de la fièvre jaune? Devait-on seulement écouter la terreur du moment en prescrivant des mesures sévères de salubrité publique, et faire taire la voix de ceux qui en démontraient les funestes effets? Ces questions qui ressortent de la discussion que M. *Deveze* établit sur le régime sanitaire, ne peuvent encore recevoir de réponse affirmative de la part des médecins qui, comme nous, n'ont acquis aucune opinion d'après leur expérience personnelle. Si l'autorité des grands noms n'est point un rempart contre l'erreur, c'est sans doute dans ces circonstances, que la maxime de *Pope* sera reconnue vraie. Entraînés par une masse de faits imposante, par le témoignage authentique des hommes qui honorent l'art de guérir dans toutes les contrées du globe, nous avons cru franchement à la non-contagion de la fièvre jaune, et nous n'avons pas encore admis au nombre des épidémies et des maladies contagieuses, une fièvre qui, sur six cents individus n'en frappe que vingt-deux; qui

ne produit la mort que de 11 à 12, et qui ne se communique point aux personnes qui soignent les malades. Muets sur l'affreuse épidémie de Barcelonne, oserons-nous rompre le silence pour dire avec M. *Deveze* : « que les malheurs de cette ville offrent aux rois et aux » peuples une grande leçon, qui sans doute ne sera pas » perdue pour l'histoire de la maladie, et servira de » guide à l'avenir dans la confection des lois sanitaires? » Dirons-nous que la preuve de l'importation de la » fièvre jaune n'a jamais été faite et que c'est une erreur » matérielle que l'expérience repousse ? invoquerons-» nous à l'appui M. *Audouart* lui-même, qui, par des » expériences hardies, faites à l'exemple des autres » médecins qui l'ont précédé dans la carrière a travaillé » à démontrer que la fièvre jaune de Barcelonne s'était » développée par des causes locales ? ferons-nous com-» paraître avec M. *Deveze* les membres de l'Académie » de médecine de Barcelonne, les *Nadal*, *Salva*, *Vi-» lasca*, etc., qui soutiennent la même opinion ? »

Avant de prononcer, attendons la publication des mémoires des médecins espagnols, et surtout le rapport des médecins français ; entourés de ces forces nouvelles, nous pourrons alors descendre dans la lice, combattre, et marcher sous la bannière du vainqueur, si la vérité marche avec lui.

J.-F.-X. Sigaud.

Examen critique des observations sur la fièvre jaune, importée de Malaga à Pomègue et au lazaret de Marseille, en septembre 1821, *etc., etc., rédigées, au nom des médecins et chirurgiens du lazaret de Marseille, par leur collègue, M.* Robert, *professeur d'hygiène navale à l'école secondaire de médecine de cette ville, etc., etc.* (broch. *in*-8.° de pag. 1822.)

Quelques nombreuses que soient les qualités qui constituent le véritable observateur, le médecin qui s'impose la tâche de tracer l'histoire d'une épidémie, les possédât-il toutes, s'il n'a pas observé lui-même la marche et les progrès d'une maladie, il ne pourra la décrire avec exactitude et fidélité. Ce n'est qu'en lisant dans la nature, quand on possède d'ailleurs un jugement sain et une logique sévère, qu'il est possible de recueillir des observations fidèles; et *Hippocrate*, le père de l'observation, ne nous eût pas pas laissé un modèle à suivre dans les histoires particulières des maladies décrites dans le premier et le troisième livre des épidémies, s'il eût été privé de la faculté de prendre au lit des malades ces notes indispensables que *Baglivi* compare ingénieusement à l'échafaudage qu'on emploie pour élever un édifice. M. *Robert* a cru devoir s'écarter de cette route simple et naturelle, suivie par les *Baillou*, les *Sydenham*, les *Stahl*, les *Haller*, les *Morgagni* et par tous les observateurs anciens et modernes : de ce qu'il n'est pas rare de rencontrer des médecins qui voient beaucoup de malades, sans voir de maladies, il a conclu qu'il était possible de voir des maladies sans voir des malades, et c'est d'après les renseignemens qui lui ont été fournis par un élève, qui ne saurait avoir que peu d'habitude d'observer, quelle que soit d'ailleurs son instruction médicale, qu'il a aspiré à la gloire de tracer le tableau de la maladie qui a régné au lazaret de Marseille en 1821, et à laquelle il donne le nom de fièvre jaune.

Mais si, comme le dit *Sennebier*, la science des faits n'est pas celle des possibles, et qu'il faille chercher ce qui est, en se défiant de ce qu'on observe, que pensera-t-on d'une *fièvre jaune*, décrite par un médecin qui ne l'a pas observée, en se rappelant d'ailleurs avec quelle facilité M. *Robert* composa dans le silence du cabinet l'affreuse épidémie de 1813, qui ravageait, à l'aide de sa plume, tous les anciens quartiers de Marseille? (*Voyez le Caducée du* 11 *décembre* 1821.) Mais ne cherchons pas à faire naître des doutes sur la vérité des observations de M. *Robert*; passons à leur examen comme si ce médecin, connaissant toute l'étendue de ses devoirs, s'était enfermé dans le lazaret pour y étudier *de visu* la maladie qui y a régné, et en avait fait une histoire exacte et fidèle.

Si, en 1821, M. *Robert* avait cru, comme il en était convaincu en 1820 (1), que des causes locales pouvaient suffire au développement de la fièvre jaune, il n'aurait pas eu besoin de recourir à une importation pour faire naître à Pomègue une épidémie de cette terrible maladie. Mais comme les circonstances ont produit un changement subit dans son opinion, il a fallu la faire importer, et c'est de Malaga qu'il la fait arriver à Pomègue, par un bâtiment parti de ce port, le 26 août, époque à laquelle la fièvre jaune n'existait pas encore dans cette ville. Des détails que nous devons à l'obligeance de M. le consul d'Espagne, et qui lui ont été transmis par la junte de santé de Valence, sous la date du 4 octobre, prouvent en effet que ce n'est que vers la fin de septembre que cette maladie s'est déclarée à Malaga sur trois individus. *Mold Donc* (2),

---

(1) Voyez la lettre de M. *Robert* à M. *Devèze*, publiée par M. *Sédillot*, à la suite de l'opinion de M. *Lefort*.

(2) C'est par cette conséquence, aussi vraie qu'élégante, que

commandant le brick *Nicolino*, étant parti le 26 août d'un port qui n'a été infecté de la fièvre jaune qu'un mois plus tard, n'a pu être infecté de cette maladie, ni conséquemment en infecter Pomègue, comme l'admet d'une manière fort commode, M. le docteur *Robert*. Si ce médecin avait réfléchi que le malade, naturellement ivrogne, que le capitaine *Mold* perdit pendant la traversée, le 29 août, après dix jours de maladie, était resté pendant trois jours sans secours au fond de la cale, et que ce ne fut que le 8 septembre, le lendemain de son arrivée à Pomègue, que ce capitaine ouvrit les écoutilles de son navire, il n'aurait pas eu besoin de l'importation de Malaga dont nous avons démontré l'impossibilité, pour se rendre compte de la maladie qui s'est développée à bord du brick *Nicolino*. Les miasmes long-temps concentrés dans un lieu bas, humide, où un cadavre avait été long-temps abandonné, lui auraient expliqué d'une manière satisfaisante l'origine de cette maladie et son développement sur les individus qui furent exposés à leur action délétère. Mais cette maladie a-t-elle offert le caractère de la fièvre jaune? Il nous serait facile, en passant en revue chacune des vingt-sept observations qui composent l'épidémie de Pomègue, de prouver qu'aucune d'elles ne mérite ce nom. Mais une telle discussion serait trop fastidieuse, et nous arriverons aussi sûrement à la découverte de la vérité, en ne considérant que l'ensemble du travail de M. *Robert*. Toutefois, comme nous avons eu l'occasion de visiter, à la rue des Trois Soleils, le nommé *Dominique Lampraye*, nous examinerons en détail l'histoire de la maladie de cet ouvrier, pour pouvoir nous élever

---

M. *Robert* commence les détails de l'importation de sa fièvre jaune.

du connu à l'inconnu. Dans un rapport que l'administration de la santé nous demanda sur l'état de *Lampraye*, après qu'il eut été transféré au lazaret, nous signalâmes les symptômes suivans : douleur de tête, face animée, langue blanche et humide, bouche aigre, pouls plein, fort, accéléré et régulier, douleur à l'épigastre, envies de vomir, respiration naturelle, intellect parfaitement libre. Prescription : douze sangsues à l'épigastre, magnésie calcinée, délayans, diète. Si plus jaloux de connaître la vérité, M. *Robert* eût pris la peine de lire ce rapport, il n'aurait pas avancé au commencement de son observation que le médecin qui, le premier, visita *Lampraye* lui ordonna en même-temps et un vomitif et l'application de douze sangsues. Permis à lui de prescrire deux remèdes contraires à-la-fois ; l'école où nous avons étudié, qui n'est pas celle où ce médecin professe l'hygiène navale, n'a jamais proclamé de pareils principes. Dans quelle vue encore M. *Robert* observe-t-il plus bas que *Lampraye* avait perdu le souvenir du vomitif et des sangsues. Lors de notre première visite, faite le 23 septembre, 4.e jour de la maladie, *Lampraye*, comme nous l'avons dit, jouissait du libre exercice de ses facultés intellectuelles, le soir du même jour, M. *Menard*, chirurgien, qui lui avait appliqué les sangsues dans la matinée, ne lui trouva pas *de vague dans les idées*, pour me servir de l'expression du professeur d'hygiène navale ; dans une telle disposition morale, on conçoit qu'il ait dû oublier un vomitif qu'il n'avait pas pris ; mais comment a-t-il pu dire qu'il ne se rappelait pas de l'application des sangsues, qui avait été réelle ? Ne voyons pourtant jusqu'ici qu'erreur involontaire de la part de M. *Robert*, et pour donner une idée exacte de la maladie dont il s'agit, présentons-en l'analyse, d'après le tableau tracé par le rédacteur lui-même. Dès l'arrivée de *Lampraye* au lazaret, les symptômes que

nous avons décrit ci-dessus, augmentent d'intensité, douleur des reins, langue noire au centre et rouge sur les bords, lèvres tuméfiées et violettes, ventre tendu et sensible à la pression, prostration des forces; le 27, septième jour de la maladie, parait l'ictère général et une hémorragie nasale; ces symptômes sont à-peu-près les mêmes jusqu'au 30; le hoquet, qui s'était déclaré le 26, persévère jusqu'au 3 octobre, époque à laquelle *Lampraye* se trouve convalescent et guéri. Le 6, il est assez imprudent et assez fort pour voir sa femme après avoir bien diné : retour de la fièvre qui est remplacée le lendemain par une légère douleur de tête, laquelle est tout-à-fait dissipée le 9. Le 12, la céphalalgie reparait ainsi que le hoquet; elle continue le 13 et le 14, ce qui rend le malade plus fort; le 15 celui-ci est très-bien et le 18 entièrement rétabli. Traitement subi au lazaret : limonade, petit-lait gommeux, purgatif huileux et vin amer, après la guérison.

A la lecture d'une telle observation, on sera étonné sans doute qu'un malade qui, le 4.e jour de sa maladie, n'offrait aucun symptôme de fièvre jaune, malgré les suites d'une impression morale très-forte, occasionée par son transport forcé au lazaret, huit jours après son entrée dans ce lieu qu'on peut assez bien comparer aux fouilles d'Herculanum et de Pompéïa où l'on a toujours trouvé tout ce qu'on a voulu, ait été en parfaite guérison, et assez fort pour se livrer à une imprudence qui ne lui a causé qu'une fièvre de 24 heures! Nous pourrions demander ici par quel moyen on est parvenu à découvrir la fièvre de *Lampraye*, sans l'exploration des battemens de l'artère, ce qui nous conduirait encore à rechercher comment M. *Robert* a pu parler de l'état du pouls du sujet de la 5.e observation, puisqu'il était défendu à M. *Barral* de toucher les malades, si nous ne concevions pas que, dans la chaleur de la composition, on peut

laisser échapper quelques expressions impropres. Ainsi sans nous arrêter à des réflexions qui pourraient faire croire que M. *Robert* a été sujet à des distractions en travaillant à son ouvrage, nous ferons remarquer seulement que la nature n'a pas suivi pour *Lampraye* la marche qu'elle suit ordinairement dans les maladies. Les forces, en effet, n'arrivent que par degrés, et on concevra difficilement qu'un malade qui pendant onze jours présentait, entr'autres symptômes, une prostration extrême des forces, qui fesait craindre pour sa vie, soit entré le douzième jour dans une convalescence assurée qui lui permit de se promener dans l'enclos. Toutefois, à travers l'obscurité et le merveilleux de cette observation, le médecin instruit peut encore reconnaître le caractère de la maladie de *Lampraye* (1): en considérant les symptômes qu'elle a offerts dès le début, la marche qu'on lui a fait suivre, sa terminaison heureuse au 12.e jour et le traitement employé avec succès, il ne craindra pas d'avancer que cet ouvrier a été atteint d'une gastro-entérite aiguë, ou si l'on veut, d'un typhus qui n'a été mal décrit que parce qu'il a été soumis à l'observation d'un élève peu familiarisé avec ce genre d'étude.

Si nous ajoutons à ces considérations que dans une circulaire, sous la date du 9 octobre, l'administration de la santé a imprimé cette déclaration non-équivoque. « *Tout porte à croire que la maladie de*

---

(1) Parmi les médecins qui composaient la commission nommée par M. le préfet, pour discuter le rapport sur la maladie de Pomegue, MM. les D.rs *Cauvière* et *Segaud*, dont la probité et les talens sont assez généralement connus, déclarèrent d'après leur expérience, leurs lumières et leur conscience, que *Lampraye*, ainsi que la plûpart des autres malades, n'avaient pas eu la fièvre jaune; l'examen dans lequel nous allons entrer prouvera ce qu'on doit penser de ceux qui ont approuvé le travail de M. *Robert!*

Lampraye *était d'une nature ordinaire, et les précautions qu'elle a occasionées, quoique justifiées par les règles de la prudence, n'ont eu d'autre but à atteindre que celui de satisfaire et de rassurer entièrement l'opinion publique.* » On sera tout-à-fait convaincu que *Lampraye* n'a pas eu la fièvre jaune, à moins d'admettre, ce qui serait pour le moins absurde, que l'administration ne consulte pas ses médecins, pour tout ce qui a rapport à l'état sanitaire. Quel motif a donc pu engager M. *Robert* à regarder aujourd'hui comme une fièvre jaune, ce qui ne lui paraissait qu'une maladie ordinaire, trois mois auparavant ? Nous n'osons soupçonner la bonne foi de ce médecin, et nous aimons mieux attribuer cette étrange contradiction, à un esprit de prévention dont ne peut pas toujours se garantir l'homme qui cherche sincérement la vérité.

Être parvenu à caractériser la maladie de *Lampraye*, c'est avoir découvert le véritable caractère de la maladie du lazaret. Car quoique chez quelques sujets elle n'ait offert que des symptômes d'une fièvre bilieuse ordinaire, tels que douleurs de tête, frissons, chaleur et sueur, langue blanche, nausées, diarrhée, qui ont été combattus avec succès par l'ipécacuanha et les purgatifs huileux, il faut dire que chez un grand nombre elle a présenté des symptômes qui les rapprochent plus ou moins du typhus de *Lampraye*. Cependant pour montrer la vérité dans tout son jour, il convient d'établir un parallèle de la maladie du lazaret de Marseille avec la fièvre jaune de Barcelonne entre lesquelles M. *Robert* trouve une identité parfaite. L'aspect violet des lèvres et des gencives, leur gonflement et leur saignement forment, d'après M. *Robert*, le caractère *spécifique* de l'épidémie de Pomègue ; non-seulement de pareils symptômes n'ont pas caractérisé la fièvre jaune de Barcelonne, mais aucune épidémie de fièvre jaune observée jusqu'à ce

jour. Les vomitifs et les purgatifs huileux ont été employés avec un tel succès dans l'épidémie de Pomègue, que M. *Robert* n'hésite pas à les regarder comme un remède d'*inspiration* ; cette médication a toujours été nuisible, lorsqu'on y a eu recours à Barcelonne.

Dans la fièvre jaune de Barcelonne, la mort ou la guérison est toujours arrivée pendant le premier septenaire ; dans l'épidémie de Pomègue, la plupart des morts et des guérisons sont survenues, passé le septième jour.

L'habitude extérieure des cadavres, dans l'épidémie de Pomègue, présentait une couleur jaune plombée, mêlée de taches violettes, de plaques noires et même de gangrène ; tandis que les médecins français ont rarement rencontré quelques légères ecchymoses sur les cadavres de Barcelonne qui semblaient appartenir à ceux des guerriers tués sur le champ de bataille.

Si nous passons aux lésions pathologiques des principaux viscères, nous n'y trouverons pas moins de dissemblance : à Barcelonne, en effet, on n'a rencontré que rarement quelques points de phlogose à l'estomac et dans les intestins, phlogose toujours bornée à la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de ces organes ; l'ouverture du cadavre qui a été faite au lazaret de Marseille a présenté, au contraire, la membrane muqueuse de l'estomac, frappée de gangrène, la membrane musculeuse avec des traces d'une forte inflammation, et les intestins grêles frappés de mortification extérieurement et à l'intérieur.

Le foie sur les cadavres de Barcelonne offrait extérieurement, un aspect naturel, et sa couleur intérieure a été comparée à celle du *jaune-rhubarbe* : celui de *Limber* était très-jaune à sa surface convexe et coupé par tranches, il a présenté l'aspect d'une écorce de citron, ce que M. *Robert* trouve très-curieux.

Ce parallèle que nous pourrions étendre encore, sans trouver plus de rapport entre les deux épidémies, suffira à tout lecteur impartial pour lui faire juger de la non indentité de la maladie de Pomègue avec celle de Barcelonne, et pour le mettre à même d'apprécier le travail de M. *Robert*.

Il est donc démontré par les détails dans lesquels nous sommes entrés que l'épidémie de Pomègue a différé en tous points de celle de Barcelonne, et qu'elle a pris naissance sur le brick *Nicolino*, par les causes que nous avons déjà fait connaître. Mais la nature de ce typhus a-t-elle été contagieuse? M. *Robert* n'hésite pas à répondre par l'affirmative à cette question, en s'appuyant sur ce que Pomègue est le lieu le plus sain de la Méditerranée, ce qui le conduit à ne voir qu'une distinction purement grammaticale entre l'*infection* et la *contagion*. Mais l'épidémie qu'il s'est chargé de rédiger n'aurait-elle pas dû le convaincre que la nature a établi une différence bien réelle entre les maladies représentées par chacun de ces deux modes. Et n'est-ce pas précisément parce que Pomègue n'offre pas la réunion des causes locales *infectantes*, que ce tiphus s'est éteint, pour ainsi dire, à son origine, en ne frappant, sur une population de plus de six cents hommes, que les vingt-sept individus qui ont été soumis à l'influence directe des miasmes viciés? N'est-ce pas parce que l'air qu'on respire dans le lazaret de Marseille est pur, qu'une fois transportés dans ce lieu, ces malades n'ont communiqué leur maladie à aucune des personnes qui les ont approchés, soignés et touchés. Pareille chose serait-elle arrivée, si ce tiphus eût été contagieux? Si la contagion ne différait que de nom de l'infection, (1) le chirurgien se serait-il impunément

(1) C'est sans doute par respect pour la vérité, que M. *Robert* a omis de parler de ce fait qui est à la connaissance de tous les médecins de Marseille.

piqué avec le scalpel qui lui servait à faire l'ouverture du cadavre de *Limber* ? Confondre les maladies par infection avec les maladies contagieuses, parce qu'elles peuvent être suivies des mêmes résultats, c'est conclure de ce qu'un charbon ardent et l'acide nitrique appliqués sur la peau brûlent également, que l'acide nitrique est du feu comme le charbon embrasé ? Reconnaissons donc que l'infection et la contagion sont deux modes bien distincts de communication. Reconnaissons, d'après l'expérience, que pour que celle-là règne épidémiquement, il faut des causes locales et atmosphériques que celle-ci ne nécessite pas, et sans craindre pour Marseille l'introduction de la fièvre jaune, tant que ces causes n'existeront pas, laissons le médecin assez ignorant pour ne pas prévoir les conséquences de la contagion morale, s'écrier : « *Nous sonnerons toujours le tocsin pour conjurer l'orage qui nous menace pour l'été prochain. Oui, l'ennemi est à nos portes : il peut franchir les obstacles que nous lui opposons malgré la surveillance la plus éclairée. Il faut se préparer d'avance à le combattre si l'on veut assurer sa défaite* » Au lieu de ces imprudentes déclamations, capables seulement d'alarmer le peuple, et de nuire aux intérêts du commerce, il eût été plus sage, sans doute, de diriger les regards des magistrats vers les vieux quartiers de notre ville pour l'assainissement desquels il reste tant à faire ! C'est en éloignant tout ce qui peut favoriser le développement de l'infection, qu'on parviendra sûrement à nous préserver de la fièvre jaune et de toutes les maladies miasmatiques qu'il est essentiel, on ne saurait trop le répéter, de ne pas confondre avec la contagion, mot effrayant auquel on n'a que trop souvent recours pour arriver à un but déterminé. Mais si pour entrer dans les vues de Paul IV, *Fracastor* eut la faiblesse de répandre le bruit d'une maladie contagieuse,

le médecin philantrope, préfèrera toujours à tout la vérité et le salut public, et il n'oubliera jamais le passage suivant d'un écrivain célèbre : « ceux qui (1) s'attachent à faire l'histoire des épidémies, ou des maladies générales et populaires des divers pays, pourraient aussi parler des erreurs ou des préjugés épidémiques en médecine, qui ont régné surtout dans les grandes villes. Cette dernière histoire serait fort intéressante : on aurait lieu de parler de celui qui imagina de faire voir dans le sang, au moyen d'un microscope, les espèces de vers singulières qui causaient toutes les maladies ; on parlerait des idées chimériques qui passèrent d'une tête à l'autre, au sujet de ces vers dont chacun croyait son sang plus ou moins fourni.

On verrait que les maladies de la tête, ou pour mieux dire, que les maladies qui sont dans l'opinion des hommes, se gagnent comme toutes les autres, et que c'est par l'usage et avec le temps qu'on apprend enfin à connaître et à mettre à leur place ceux qui font tous leurs efforts pour favoriser le cours de ces opinions vagues et générales, auxquelles les vrais médecins résistent toujours de toutes leurs forces. »

Après avoir recherché la confiance qu'on doit avoir aux observations sur la fièvre jaune de Pomègue et du lazaret de Marseille, en remontant à la source d'où elles partent, prouvé que cette maladie n'a pas été importée de Malaga, qu'elle n'a pas été contagieuse, etc., etc. Si nous portons notre attention sur le style de Mr. *Robert*, nous verrons que dans cet écrit, comme dans tous ceux sortis de la plume féconde de ce médecin, la langue n'a pas été plus respectée que la logique. Fautes grossières de français, tournures

---

(1) Bordeu. *Recherches sur l'histoire de la médecine*, p. 680. Édition de *Richerand*, Paris, 1818.

de phrases vicieuses, suppositions gratuites, conséquences fausses, voilà ce qu'on y remarque depuis la dédicace jusqu'à l'errata. Le lecteur qui aura le courage de le lire jusqu'au bout, pourra se convaincre de la vérité de cette assertion, et s'assurer combien M. *Robert* était en droit de choisir pour épigraphe cette phrase connue : *l'éloquence pâlit devant les faits*, puisque la distance à laquelle il a fait ses observations ne lui a pas permis de placer à la tête de son travail, ces mots qui lui sont si chers : *experto crede Roberto*.

G.-A.-T. Sue, D. M. P.

REVUE DES JOURNAUX.

Bien que le zèle des membres de la Société médicale d'émulation se soit ralenti pendant quelque temps par des circonstances et des obstacles de toute espèce, il faut convenir, néanmoins, que cette honorable compagnie est une de celles qui ont le plus fait dans l'intérêt de la science. Les intéressans travaux qu'elle a publiés, attestent suffisamment ce qu'elle a été ; et l'idée de donner une plus grande extension à ses bulletins, à compter de janvier 1822, en prouvant qu'elle possède et qu'elle reçoit de nombreux matériaux, fait assez pressentir ce quelle sera par la suite.

M. *Honoré*, chirurgien, a communiqué une observation sur une ankilose du genou gauche, produite par une chûte, et guérie quinze ans après par une nouvelle chûte. M. *Villermé*, secrétaire-général de la Société médicale d'émulation, observe que ce fait est le second exemple d'une ankilose guérie accidentellement par une chûte. *Job*, à Meck'ren, dit-il, parle d'une ankilose du coude qui avait résisté aux fomentations et aux cataplasmes; le malade tomba sur l'avant-bras, et dès-lors les mouve-

mens de cette partie se rétablirent et devinrent de jour en jour plus faciles et plus étendus.

On ne peut que louer MM. *Villermé* et *Bricheteau* d'avoir pris l'engagement de joindre aux bulletins de la Société médicale d'émulation un petit recueil sous le titre de *Tablettes médico-chirurgicales.* Nous en avons extrait l'article suivant, qui nous paraît être d'une haute importance :

La vaccine, découverte en France en 1781, était connue de temps immémorial dans l'Inde et dans la Perse.

« Quoique les Français aient été accusés avec plus ou moins de fondement d'inconstance et de légèreté, ce peuple est si heureusement organisé, il vit sous un climat si favorable au développement et à l'exercice des facultés intellectuelles, qu'il n'est peut-être pas de nation au sein de laquelle il se soit fait autant de découvertes utiles à l'illustration et au bonheur de l'humanité; mais, par une déplorable fatalité, ces découvertes lui ont été presque toujours ravies à leur naissance par un peuple rival, dont l'administration se montre aussi habile à dépouiller que la nôtre se montre insensible à conserver :

Sic vos non vobis mellificatis apes.

Depuis vingt ans, on répète avec un engoûment ridicule et offensant pour notre nation, que *Ed. Jenner* a eu le premier l'idée de préserver l'espèce humaine de la petite-vérole, qui enlevait annuellement un cinquième de l'espoir de la population, en inoculant le précieux virus que nous fournit une maladie pustuleuse particulière aux vaches, et que l'on a depuis appelée *vaccine.* Il est certain, et aujourd'hui assez connu, que c'est en France, et en 1781, que l'idée première de transporter l'éruption de la vache sur l'homme, pour préserver de la variole, a été émise par Rabaut Pommier, ministre

protestant, devant un médecin anglais, et a été communiquée par ce dernier au docteur *Jenner*. Les preuves de l'origine vraiment française de la vaccine sont exposées dans le savant article *Vaccine* du *Dictionaire des Sciences médicales*.

Sans vouloir ici diminuer en rien le mérite de celui à qui nous devons l'idée première de l'inoculation vaccinale en Europe, nous croyons utile et curieux de faire connaître les faits récens qui attestent que cette pratique salutaire était connue de temps immémorial dans l'Inde et dans la Perse. Un savant vient de découvrir dans le *Sancteya - Grantham*, ouvrage manuscrit attribué à d'*Hauventori*, et par conséquent très-ancien, les preuves que l'insertion de la vaccine était pratiquée par les auteurs indiens qui, dans les temps les plus reculés, ont écrit sur la médecine. Voici la description que l'auteur de ce livre donne de la vaccination pratiquée par les Indiens : « Prenez le fluide du bouton du pis de la vache, sur la pointe d'une lancette, et piquez-en le bras entre l'épaule et le coude, jusqu'à ce que le sang paraisse. Le fluide se mêlant avec le sang, il en résnltera la fièvre de la petite-vérole.

» La petite-vérole produite par le fluide tiré du bouton du pis de la vache sera aussi bénigne que la maladie naturelle, elle n'exigera pas de traitement médical. Le malade suivra la diète qui lui conviendra; il pourra être inoculé une seule fois, ou deux, trois, cinq ou six fois. Le bouton, pour être parfait, doit être d'une bonne couleur, rempli d'un liquide clair et entouré d'un cercle rouge : on ne doit pas craindre alors d'être attaqué de la petite-vérole pendant le reste de la vie. »

M. *W. Bruce*, consul à Bushire, rapporte que, dans quelques tribus nomades de la Perse, *le cowpox* existe sur le pis des brebis. Divers individus de la tribu des

Eliatas, auxquels il s'est adressé, lui ont assuré, d'un commun accord, que ceux d'entr'eux qui sont employés à traire les troupeaux gagnent une maladie qui les préserve parfaitement de la petite-vérole : ils ajoutaient que cette maladie régnait parmi les vaches, mais que les brebis y étaient plus sujettes, et que c'était d'elles surtout que les bergers la prenaient (1).

(*Bull. de la Soc. méd. d'émulat. de Paris. Janvier* 1822.)

Cas d'hydropisie de la gaîne tendineuse du muscle iléo-rotulien (droit antérieur) de la cuisse gauche ; par M. L. Suchet, *médecin, à Châlons-sur-Saône.*

« M. R***, âgé de 20 ans, d'un tempérament bilieux-nerveux, en taillant un morceau de bois avec une serpe, se blessa avec la pointe le tendon du muscle iléo-rotulien de la cuisse gauche, à un travers de doigt au-dessus de la rotule. Cette blessure donna lieu à une inflammation assez intense, laquelle fut combattue pendant quinze jours avec des topiques émolliens. Au bout de ce temps, le malade, qui se croyait guéri, parce que les symptômes inflammatoires avaient disparu, et que la douleur était presque nulle, commença à faire quelques pas ; mais celle-ci s'accrut aussitôt, l'articulation se tuméfia, surtout au-dessus de la rotule, et M. R*** se vit forcé de garder le lit de nouveau (alors la blessure était tout-à-fait cicatrisée). Pour combattre ce gonflement, le médecin ordinaire eut successivement recours aux compresses imbibées de vin aromatique, aux emplâtres *fondans*, aux linimens dans lesquels entraient le camphre et l'ammoniaque.

---

(1) *Dictionaire des Sciences médicales*, art. *Vaccine*, par M. Husson.

Appelé à cette époque, c'est-à-dire trois semaines après l'accident, je reconnus dans la partie tuméfiée une fluctuation manifeste. M. R*** ne ressentant ni chaleur, ni élancement, et la peau correspondante n'ayant point changé de couleur, j'annonçai l'existence d'une hydropisie de la synoviale du tendon blessé, et, comme l'ondulation du liquide était très-sensible à la partie latérale externe de l'articulation, la rupture de la gaîne. Persuadé que cette rupture pouvait, à la longue, causer l'infiltration du tissu lamineux qui unit entre eux les muscles et de la cuisse et de la jambe, je proposai l'ouverture de la tumeur; le malade y consentit sans difficulté. Le lendemain, je pratiquai au côté externe du genou, un pouce environ au-dessus de l'articulation, une incision de douze lignes de longueur. Il sortit à flots une grande verrée de fluide séreux, semblable à l'eau des ascitiques, dans lequel nageaient plusieurs pseudo-membranes. Un rameau de l'artère articulaire supérieure fut ouvert; j'en fis la compression. Je levai l'appareil après trois jours; des pansemens bien faits, des cataplasmes émolliens et la position horizontale rendirent promptement à l'articulation la presqu'entière liberté de ses mouvemens, ainsi que son volume ordinaire. Le malade, trois semaines après l'opération, marchait assez aisément; mais des exercices violens, souvent répétés, auxquels il se livra malgré ma défense, entretenant l'irritation des parties affectées, s'opposèrent à leur complet dégorgement. Le repos, quelques frictions faites avec le baume opodeldoch, et ensuite des douches alcalines, redonnèrent aux organes leur primitive énergie, et firent disparaître cet engorgement chronique. »

L'auteur de cette observation l'accompagne de quelques réflexions qui font ressortir tout l'intérêt qu'elle

présente. Il est d'avis que, dès que l'hydropisie de la gaîne des tendons est reconnue, on doit se hâter de plonger un trocart dans la tumeur, et pour parer à l'objection qu'on aurait pu lui faire, de n'avoir pas eu recours à ce procédé opératoire, il observe, dans une note, qu'il lui fut impossible de se procurer un trocart, dans le village où il vit le malade, et qui est éloigné de sept lieues de Châlons-sur-Saône.

(*Journal complément. du Dict. des scienc. méd.* Janvier 1822.)

P.-M. Roux.

JOURNAL DE PHARMACIE.

Analyse des principaux articles du N.° de décembre 1821.

— *Observations sur l'emploi, en médecine, de l'huile extraite du semen-contra, par M.* Bouillon-Lagrange.

Le semen-contra, seul ou mêlé à d'autres substances, a toujours été pris avec répugnance par les enfans, vu son amertume et son odeur aromatique particulière. On a cru que c'était à ces deux qualités qu'appartenait sa vertu vermifuge. Ce fait paraît très-contestable, car s'il en était ainsi, la mousse de Corse et la fougère ne seraient point vermifuges.

La présence d'une huile dans le semen-contra a été indiquée par plusieurs chimistes; mais ils n'ont décrit ni ses caractères, ni ses usages. C'est ce qui a suggéré à M. *Bouillon-Lagrange* l'idée d'extraire cette huile, et de l'employer en médecine.

On trouve dans le commerce trois espèces de semen-

contra ; c'est avec celle d'Alep, comme étant la meilleure, que l'on opérera pour en extraire l'huile essentielle ; à l'aide de la distillation, on en retire environ 36 grains par livre ; elle est volatile, légère, d'une odeur qui n'est point désagréable, analogue à celle de la menthe, légèrement citrine, d'une saveur âcre et brûlante.

Cette huile peut se donner en sirop. Le meilleur procédé parmi ceux indiqués par l'auteur, consiste à faire dissoudre à froid du sucre blanc dans q. s. d'eau à filtrer et à ajouter six grains d'huile par once ; on en donne une cuillerée à bouche le matin et le soir ; on peut également l'employer seule avec du sucre, il suffit d'en verser 4 à 8 gouttes sur un morceau de cette substance.

— *Examen chimique du séné.* Le séné vient d'être soumis à une analyse sévère par MM. *Lassaigne* et *Feneulle.* Sa vertu purgative réside dans une subtance particulière que l'on a désignée sous le nom de *cathartine.* Il n'en est point en médecine de l'usage du séné comme de celui du quinquina. La matière médicale sera toujours redevable aux travaux de MM. *Pelletier* et *Caventou*, tandis qu'elle ne saurait faire un usage particulier de la *cathartine*, vu que le séné est peu employé en médecine, comparativement au quina, et au sulfate de quinine.

— *Analyse des eaux de Vichy.* Les établissemens destinés à la préparation des eaux minérales artificielles sont maintenant assez répandus en France. Les avantages que l'art de guérir en retire, sont constatés, Il existait une lacune relativement à l'analyse des eaux minérales de Vichy. Il était étonnant qne ces mêmes eaux, auxquelles les médecins mettent beaucoup d'importance, fussent moins connues sous le rapport de leur composition chimique. C'est à MM. *Paris* et *Berthier*, à qui l'on en doit l'analyse. Ces eaux, extrê-

mement gazeuses de leur nature, jaillissent de leur source en bouillonnant dans les puits qui les renferment, elles entraînent avec elles un volume plus ou moins considérable de gaz acide carbonique. Elles n'ont point d'odeur bien marquée, et leur saveur, sensiblement alcaline, n'a rien de désagréable. Elles contiennent les matières solubles et insolubles; les dernières sont tenues en dissolution à la faveur d'un grand excès d'acide carbonique, et qui s'en précipitent par l'évaporation. Les premières sont le carbonate et le sulfate de soude et le sel marin, les matières insolubles, le carbonate de chaux, de magnésie, de la silice et du peroxide de fer. Les proportions sont les suivantes :

Acide carbonique.	0,002268	0,00,4650
Sous carbonate de soude. .	0,003813	
Sel marin	0,000558	
Sulfate de soude.	0,000279	
Carbonate de chaux. . . .	0,000285	0,000,381
Carbonate de magnésie. . .	0,000045	
Silice.	0,000045	
Peroxide de fer.	0,000006	

— *Nouvelle poudre dentifrice, par M. Pelletier.* L'emploi des opiats ou des poudres dentifrices est généralement répandu pour entretenir la blancheur des dents. On doit s'en servir avec d'autant plus de circonspection, que la plupart contiennent des substances acides qui attaquent et détruisent l'émail des dents. Les poudres dont on doit préférer l'usage, sont celles qui agissent sur les dents par une dureté moindre que celle de l'émail dentaire ; telles sont le charbon, le corail, les os calcinés ; l'usage du quina est particulièrement recommandé pour les gencives saignantes. Nous pensons que la formule suivante de M. *Pelletier* est préférable à toutes celles qui sont connues.

Prenez corail préparé , . . 1 once ,
Laque larminée, . . 8 grains ,
Sulfate de quinine, . 4 grains,
Essence de menthe , . 2 gouttes.

— *Baume de Salazar.* Prenez eau-de-vie : tb IV. — Encens en larmes , mastic , aloës succotrin de chaque 1 once. Poix résine 4 gros. Faites digérer, à la chaleur du soleil , en agitant souvent , on filtre et on conserve ce baume dans des bouteilles bien bouchées.

On en use en frictions pour stimuler l'action musculaire et ranimer la sensibilité des viscères abdominaux.

— *Note sur la phosphorescence du sulfate de quinine.* Il résulte des observations de M. *Lallaud* , pharmacien à Annecy , que le sulfate de quinine chauffé à une douce chaleur , devient entièrement lumineux. La phosphorescence est d'autaut plus vive , et le phénomène dure d'autant plus long-temps , que le sulfate est plus pur , plus blanc et plus sec. Cette expérience pourra servir à constater la pureté du sulfate de quinine.

— *Manière aisée de faire promptement et proprement un emplâtre de thériaque.* On perce une feuille de papier de la grandeur et de la forme dont on veut avoir l'emplâtre ; on y laisse un rebord de deux pouces environ et on l'applique sur un morceau de peau , alors , à l'aide d'une spatule on étend la thériaque , en ayant soin de commencer sur les bords du papier lui-même , pour le maintenir sur la peau , et ensuite on se rapproche peu-à-peu de la circonférence au centre , de manière à garnir tout l'espace découvert par la découpure du papier. On lisse la surface de l'emplâtre avec la spatule légèrement humectée et on enlève le papier. On obtient , par ce petit tour de main , un emplâtre exempt de toute espèce de bavure. On peut préparer de la même manière , tous les emplâtres faits avec des médicamens qui ont la même consistance que la thériaque.

FORCADE.

VARIÉTÉS.

— Un professeur d'une faculté célèbre, dans une leçon recueillie par un de ses auditeurs, s'exprime, sur M. *Broussais*, à-peu-près en ces termes : Je parle devant » des étudians en médecine, devant des amis, mes en- » fans, qui me pardonneront les expressions en faveur » de la comparaison, si elle est juste. Je compare M. » *Broussais* à un homme qui a la diarrhée, et qui vient » se plaindre à son restaurateur, de ce que ses alimens » en sont cause. Celui-ci lui répondra : Monsieur, je vous » sers comme mes autres abonnés, et certes, personne » ne se plaint. La faute en est à votre estomac qui ne » digère pas bien, et non à mes alimens, qui sont très- » sains, et incapables de causer une incommodité quel- » conque. M. *Broussais* est l'homme à diarrhée, le res- » taurateur est le célèbre *Barthez*, et les alimens la phy- » siologie de ce dernier ; M. *Broussais* l'a mal digérée, » voilà pourquoi il ne la comprend point, et pourquoi » aussi il l'attaque, en la présentant sous un faux jour. »

— M. *Amard*, D. M. de Lyon, démontre en deux volumes *l'art d'opérer dans toutes les sciences, et particulièrement en médecine.* Son ouvrage porte pour titre : *Association intellectuelle, ou méthode progressive et d'association.* Veut-on juger de la clarté du style et de la profondeur des pensées de ce médecin, lisez le passage où il indique le principe fontamental de l'association intellectuelle qu'on doit appeler *collectisme.* Pourquoi un malade a-t-il des terreurs soudaines ? Voici l'explication : « L'âme perçoit le corps qui se détraque et s'en épouvante, ou pour mieux dire, le corps qui se détraque, brise et morcelle l'âme qui, ne sachant si elle pourra se rallier, se jette dans la terreur. » Voilà qui

est clair, et qui peut figurer avantageusement auprès de ce que Voltaire appelait du galithomas.

— Le docteur *Bellini*, élève du célèbre *Mascagni*, dont il a traduit l'ouvrage sur les vaisseaux lymphatiques, vient de publier des recherches anatomiques sur la véritable structure de la matrice et de ses appartenances. Il démontre, d'après les principes de son maître, contre l'opinion des anciens et des modernes, que la matrice n'est pas composée de fibres musculaires, dont on regarde l'action comme nécessaire pour l'expulsion du fœtus.

— M. *Cruveilhier*, dont les travaux sur l'anatomie pathologique sont très-estimés, a présenté à l'institut de France, le premier cahier d'un ouvrage intitulé : *Médecine-pratique éclairée par l'anatomie et la physiologie pathologique.* Il traite, dans ce premier fascicule, des trois maladies qui sévissent plus particulièrement contre les enfans ; savoir : le croup, la maladie cérébrale, qu'il appelle hydrocéphale ventriculaire aiguë, et la désorganisation gélatiniforme des intestins. Ces monographies sont enrichies de faits intéressans, elles sont suivies de trois autres mémoires, dont le premier a pour objet de déterminer le siège précis des tubercules pulmonaires. Le second contient une description d'un bandage très-simple pour les fractures de la clavicule. Dans le troisième, l'auteur propose pour combattre les fièvres intermittentes un remède nouveau qu'il extrait du lilas commun (*syringa vulgaris*) et dont l'emploi lui a valu une prompte et heureuse guérison.

— *La Revue médicale française et étrangère* ne renferme plus les intéressans bulletins de la Société médicale d'émulation de Paris. Mais les rédacteurs de ce journal, que l'on pourrait appeler *Universel*, dédommagent bien leurs abonnés par le compte fidèle, analytique et précis qu'ils rendent des journaux scientifiques et des ouvrages de médecine ; de la France et de l'étranger.

— Aussi modeste que savant, M. *Magendie* avait disposé les fonds nécessaires pour soutenir la publication de son *Journal de physiologie expérimentale*, ne prévoyant pas qu'il se présentât un nombre assez considérable de souscripteurs. Mais les frais ont été bientôt couverts, et l'estimable rédacteur a promis de consacrer au perfectionnement de son recueil tout ce qu'il produira au-delà de ses frais.

— *L'Observateur des sciences médicales*, qui, déjà depuis plusieurs mois, a été recommandé à la bienveillance particulière du Gouvernement, par le conseil-général de préfecture des Bouches-du-Rhône, vient d'être de nouveau recommandé par M. le comte de Villeneuve, Préfet, auprès des communes de ce département, et ce digne magistrat a écrit à M. le docteur *Roux*, rédacteur-général, qu'il se fesait un vrai plaisir de seconder la communication des lumières des gens de l'art, étant pénétré des avantages qui ne peuvent qu'en résulter pour l'intérêt de la science et le bien de l'humanité.

J.-F.-X. Sigaud.

SUJETS DE PRIX.

Prix proposé par la Société de médecine, chirurgie et pharmacie du département de l'Eure, pour être décerné dans sa séance publique de 1823.

Déterminer les différentes espèces d'Hydro-rachis ou Hydropisie du canal rachidien, en indiquer les causes, les différences, suivant l'âge, les signes caractéristiques, le traitement et les altérations observées dans les parties qui en sont le siège.

Le prix est une médaille d'or de la valeur de *deux cents francs.*

Une médaille d'argent sera décernée à l'auteur du Mémoire qui aura le plus approché du prix.

Chacun des auteurs mettra en tête de son mémoire une devise qui sera répétée sur un billet cacheté, où il aura inscrit son nom et sa demeure. Ce billet ne sera ouvert que dans le cas où le mémoire aura remporté le prix ou l'accessit.

Les membres de la Société, domiciliés à Evreux, sont seuls exclus du concours.

Les mémoires écrits en français ou en latin, devront être parvenus, *francs de port*, à M. *L.-H. Delarue*, pharmacien à Evreux, secrétaire de la Société, avant le premier janvier 1823 : ce terme sera de rigueur.

Prix proposé par l'Académie royale des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse.

1.° *Déterminer, par des observations comparatives, les cas où l'emploi des sels à base de quinine est aussi avantageux que celui du quinquina ; 2.° désigner les cas où il mérite la préférence.*

Le prix sera décerné en 1824.

Il consistera en une médaille d'or de la valeur de *cinq cents francs.*

Les mémoires écrits en français ou en latin seront reçus jusqu'au 1.er mai 1824. Ils seront adressés, *francs de port*, à M. *Daubuisson de Voisins*, secrétaire perpétuel de l'Académie, à Toulouse.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

JANVIER 1822. — N.° I.

DISCOURS prononcé à la séance d'installation de la Société royale de Médecine de Marseille, le dimanche 15 mars 1818, par J. V. H. GANDY, *docteur en médecine et en chirurgie de la Faculté de médecine de Montpellier, président de ladite compagnie, membre de plusieurs sociétés médicales, etc.*

Messieurs,

UNE main sacrilége osa renverser le trône et l'autel. Après ce double attentat, rien ne coûta plus à sa coupable témérité, et toutes les institutions utiles furent entraînées dans la même chûte. Thémis n'habita plus le sanctuaire des lois ; les ministres du dieu d'Epidaure furent forcés d'abandonner son temple, et le droit, jusqu'alors si difficile à obtenir, d'exercer l'art d'où dépend la vie des hommes, fut accordé à tous ceux qui voulurent s'y livrer. Dès lors l'ignorance et le charlatanisme prirent la place des talens et de l'expérience, et les vrais médecins ainsi confondus avec cette foule meurtrière de prétendus guérisseurs, sans autres titres que leur

audace, furent réduits à déplorer dans le silence, les maux incalculables qui devaient en être le funeste résultat.

Les facultés et colléges de médecine, de chirurgie et de pharmacie avaient été compris dans la proscription qui avait frappé d'anathême tout ce qui ne se ressentait pas de l'ignorance qu'on voulait rendre alors générale. L'anarchie se glissa dans la plus noble et la plus utile des professions, et (le croirions - nous, si nous n'en eussions été les tristes témoins) ce bouleversement si fatal à l'humanité, s'opéra au nom de l'humanité même, comme ce fut au nom de la bienfaisance que l'on chassa l'infirme et l'indigent de divers asiles que la piété de nos pères avait élevés pour eux, et au nom de la liberté que l'on imposa le joug des plus pesantes chaînes. On eût dit que la boîte de Pandore avait été de nouveau ouverte et que tous les maux en étaient sortis pour se répandre sur notre malheureuse patrie.

Tant que la hâche homicide fut suspendue sur leur tête, les médecins marseillais se bornèrent à gémir, en secret, sur des maux qu'ils ne pouvaient ni empêcher, ni réparer; mais lorsqu'enfin le ciel, appaisé sans doute par le sang de nobles et innocentes victimes, daigna suspendre les coups de ses terribles châtimens, et qu'un horizon plus serein fit présager de plus beaux jours, ne pouvant espérer le rétablissement des anciens colléges, ces praticiens philanthropes formèrent le projet de réunir les débris du collége royal de médecine et des docteurs reçus dans les diverses facultés, ainsi que des membres des colléges de chirurgie et de pharmacie, pour établir avec l'autorisation du gouvernement, la Société de Médecine de Marseille.

Ce fut le premier juin 1800, qu'ils se réunirent pour la première fois, légalement; et comme ils étaient le bon grain que l'ivraie n'avait point étouffé, ils voulurent

par la sévérité de leurs réglemens, éloigner ceux qui ne possédaient pas de titres suffisans pour exercer l'art de guérir.

Amis de l'humanité, rassurez-vous. Malgré le souffle dévastateur d'une si horrible tempête, le feu sacré n'est pas entièrement éteint. Il est un nouveau temple où se trouve renfermée une étincelle destinée à répandre le plus grand éclat. Les *Moullard*, les *Vidal*, les *Joyeuse*, les *Bouge*, les *Mélicy* et d'autres praticiens recommandables, parmi lesquels on distingue le savant *Fodéré*, font l'ornement de ce temple qui vient d'être élevé à la gloire du dieu et du père de la médecine. De là sortiront de nouveau les oracles d'Epidaure et de Cos, et ces hommes, qu'un même zèle enflamme, ne travailleront pas moins à reculer les limites de l'art, qu'à se rendre utiles aux malheureux.

En effet, messieurs, ils sont à peine réunis, et déjà les pauvres sont consultés et secourus. Semblables à ces premiers rayons que le soleil répand sur la terre après un temps orageux, ils raniment en reparaissant, l'espérance près de s'éteindre, et réparent, autant qu'il est en eux, les ravages du malheur et de l'ignorance. On les voit partout où il y a des infortunés à secourir, et comme s'ils ne trouvaient assez d'alimens à leur zèle infatigable, ils demandent aux magistrats d'annoncer au public l'établissement de leurs comités de vaccination, de consultations gratuites et de salubrité publique.

Mais leur zèle les a trahis, et déjà les bienfaits dont on leur est redevable, ont publié hautement les établissemens qu'ils cherchent à faire connaître. Ils ont pénétré dans ces asiles obscurs où l'amour-propre et l'indigence renferment tant de victimes; ils ont arraché au désespoir et à la mort un grand nombre de misérables près à devenir leur proie. C'en est assez, de toutes parts on accourt auprès d'eux, et les nombreuses vaccinations

pratiquées *dès le commencement de la découverte de la vaccine*, conservent à la patrie et à leurs familles beaucoup d'enfans que les préjugés ou l'ignorance auraient laissé moissonner par le fléau dévastateur de la petite vérole.

La société de médecine établit, dès son origine, une correspondance active avec toutes les sociétés savantes ; elle associa à ses travaux des professeurs et des médecins du plus grand mérite, tant nationaux qu'étrangers ; elle a toujours désiré de compter au nombre de ses membres honoraires les principaux magistrats et des personnes qui, par leur rang, leurs talens, ou des services rendus à la compagnie ou à la science, lui sont devenus recommandables, ainsi que des praticiens qui, après avoir vieilli dans la carrière honorable de l'art, ont mérité de se reposer paisiblement sur des lauriers qu'on peut aussi bien cueillir en consacrant ses travaux et ses veilles, et même sa santé, pour conserver des sujets à l'état, comme en exposant ses jours pour la patrie. Elle n'a cessé de proposer des questions sur des sujets importans, d'adjuger des prix, de décerner des récompenses, et de faire les plus grands sacrifices pour accroître sa gloire et illustrer ses travaux.

C'est ainsi qu'elle a, depuis sa fondation, su mériter la confiance des autorités, l'estime du public, et qu'elle a pu se rendre digne de la plus glorieuse des récompenses.

Telle est, Messieurs, l'histoire abrégée de la Société de médecine de Marseille, et la mesure des devoirs que nous ont imposés nos fondateurs, en nous appelant à continuer l'ouvrage qu'ils avaient si bien commencé.

Je me suis peut-être trop appesanti sur des détails qui ont dû fatiguer votre attention ; mais, venant pour être aujourd'hui les témoins d'une cérémonie dans laquelle nous allons prendre le titre le plus flatteur que notre bien-aimé monarque ait pu nous accorder, il a fallu

vous montrer, messieurs, nos droits à cette faveur signalée, et vous faire juger si nos travaux en étaient dignes.

Notre compagnie ayant succédé à l'ancien collége royal de médecine, dont elle conserve les archives, a osé espérer d'obtenir de la munificence du Roi le titre de SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE.

Déjà, lorsque nous eûmes le bonheur de posséder dans cette ville, le Prince auguste dans lequel nous voyons le premier anneau du chaînon indestructible de la légitimité, en lui fesant agréer l'hommage de notre respect et de nos vœux, et en le priant de porter aux pieds du trône l'assurance de notre entier dévouement et de notre fidélité inviolable, déjà, alors, nous reçûmes de la bouche même de S. A. R. le consolant témoignage que nos efforts pouvaient mériter cette grâce qu'elle daignerait solliciter pour nous.

Tout semblait devoir se prêter à l'accomplissement de nos désirs, et nous n'aurions pas manqué de voir se réaliser les promesses du Prince, si un nuage affreux n'eût soustrait pour quelque temps à nos regards l'astre bienfaisant dont l'heureuse influence avait déjà remédié à une grande partie des maux de la France.

Mais un jour plus prospère ayant lui sur nous, et rendus de nouveau à l'autorité du souverain légitime nous crûmes pouvoir alors produire les titres sur lesquels nous espérions fixer l'attention du gouvernement.

Le moment est venu où un ministre (1) que le Roi honore d'une confiance justement méritée, a bien voulu mettre notre demande sous les yeux du monarque, et l'objet de cette réunion prouve assez combien S. M. a daigné apprécier les services que la Société de médecine a pu rendre, depuis sa fondation, à la ville et au dépar-

(1) M. Lainé, ministre de l'Intérieur.

tement, en lui permettant de prendre le titre de SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE.

Si jamais j'ai senti l'insuffisance de mes talens, c'est bien en ce moment, où il serait à désirer qu'une plume plus éloquente et plus exercée pût faire éclater les plus beaux sentimens, et peindre toute la gratitude des membres de la Société de médecine envers notre auguste souverain.

Ici, messieurs, je succombe sous le poids de mon sujet. Parlez plutôt pour moi, mes chers collégues, vous qui eussiez tous si bien exprimé des sentimens qui expirent sur mes lèvres. Parlez pour moi, digne administrateur de ce département (1), et vous, premier magistrat de la ville (2), qui, pour ajouter à toutes les faveurs que vous ne cessez de nous prodiguer, vous êtes dérobés au repos si nécessaire à vos pénibles fonctions, pour venir être les témoins de notre joie et de notre reconnaissance. Les accens de notre voix auront bien retenti dans cette enceinte, les élans de nos cœurs auront bien éclaté dans cette réunion, mais ne pouvant s'élever jusques à celui qui est l'objet de nos sentimens, ils ne sauraient en porter l'expression vers le trône. Mettez le comble à vos bontés pour nous; soyez notre interprète; dites ce que vous aurez vu; racontez ce que vous aurez entendu, et notre auguste monarque verra que nous ne sommes pas indignes de la faveur que nous avons reçue. Il apprendra que nous nous trouverons toujours sur la route de nos devoirs, pour nous rendre utiles à nos concitoyens, et mériter de plus en plus sa confiance. Il saura qu'il ne peut avoir de sujets plus dévoués et plus fidèles, et que nous ne démenti-

---

(1) M. le comte de Villeneuve, préfet des Bouches-du-Rhône

(2) M. le marquis de Montgrand, maire de Marseille.

rons jamais les sentimens dont nous offrons en ce moment l'assurance. Parlez aussi pour moi, Général (1), dont la présence réhausse l'éclat de cette cérémonie, vous qui avez si bien su, allier de bonne heure la bravoure aux plus précieuses vertus. Parlez encore à ma place, vous tous que cette solennité réunit dans cette enceinte. Vos accens peindront plus éloquemment que ma faible voix, tout ce que nous éprouvons en ce jour. Les sentimens qui se pressent en foule, et l'émotion de mon cœur, étouffent mes expressions, et dans cette situation pénible, je ne peux que sentir : mais le langage du cœur a aussi son éloquence, et ce que la naïveté dicte, pur comme le sentiment d'où il émane, offre du moins le mérite de la sincérité.

Déjà, dans l'impossibilité de vous témoigner, mes chers collégues, combien je suis sensible à l'honneur que vous m'avez fait de m'appeler à des fonctions qui me rendent aujourd'hui votre interprète, pourquoi faut-il que j'aie à regretter que votre indulgence m'ait mis dans le cas de faire ici l'aveu de ma faiblesse.

Que n'ai-je la plume élégante de notre secrétaire-général (2), dont l'absence en ce jour et la maladie qui nous prive de sa présenee, nous font éprouver qu'il ne peut y avoir ici bas de satisfaction complette !

Comment pourrai-je, en effet, parler de ce que vous éprouvez tous de reconnaissance et de joie ?..... Aussi me bornerai-je à vous dire : « Livrons-nous à toute l'allégresse que la cérémonie de ce jour nous inspire. Donnons un libre essor à notre gratitude envers notre monarque chéri. Notre félicité est à son comble, puisque le Roi a daigné abaisser ses regards jusques à nous, et que par un privilége que nous ne saurions

---

(1) M. le baron de Damas, commandant la 8.e division mil.e

(2) M. le docteur Trucy.

trop apprécier, il nous imprime un sceau ineffaçable. Ne négligeons rien pour nous montrer dignes d'un aussi beau titre. Si, pendant que nous bornions notre ambition à notre propre satisfaction et à mériter la bienveillance du gouvernement et des autorités locales, nous avons tâché de marcher sur les traces de nos fondateurs; si nous avons tout fait pour remplir le noble but qu'ils avaient en vue, et si nous pouvons nous rendre le consolant témoignage que la Société de médecine n'a point dégénéré de son premier état, et n'a rien perdu de sa primitive splendeur; si, au contraire, nous avons tout mis en œuvre pour accroître ses relations et faire connaître au loin ses travaux; si nous avons fait de généreux sacrifices pour l'enrichir du superbe muséum en cire coloriée du sieur *Bertrand-Rival*, qui a fait partout l'admiration des Français et des Étrangers, pour conserver à la France, et principalement à Marseille, ce beau monument du talent et du génie d'un Marseillais; si, en un mot, par un sentiment d'orgueil, bien pardonnable en ce jour, nous pouvons espérer d'avoir atteint le but de notre institution; que ne ferons-nous pas maintenant que nous avons à prouver que nous étions dignes du titre que nous avons osé solliciter et que nous venons de recevoir; maintenant que nous sommes plus spécialement sous l'œil du souverain et de ceux qui le représentent?

Son excellence le ministre de l'intérieur l'attend de nous, puisqu'après nous avoir annoncé que « S. M. » a bien voulu nous accorder cette faveur pour prix » des services que la société a rendus depuis sa fondation » à la ville de Marseille et au département des Bouches-» du-Rhône. » Son excellence ajoute : « Je ne doute pas » que la Société royale de médecine de Marseille ne » continue à mériter la bienveillance du gouvernement, » par son exactitude à remplir tous les devoirs qu'elle » s'est imposés.

Que nos travaux, qui vont désormais acquérir un nouveau lustre, puissent toujours répondre à cet augure du gouvernement, qu'il nous sera d'autant plus facile d'accomplir que nous n'aurons, pour cela, qu'à suivre la route que nous nous sommes tracée et dont nous n'avons jamais dévié, et à satisfaire le plus pressant besoin de nos cœurs.

Conservons dans toute sa pureté le feu sacré qui nous a été confié, pour le transmettre à nos successeurs; et que passant d'âge en âge, jusqu'à la postérité la plus reculée, il y perpétue, avec le monument de nos travaux, le souvenir de notre reconnaissance et de la munificence royale.

Notions (1) *sur la fièvre jaune de Barcelonne communiquées verbalement à la Société royale de médecine de Marseille, le* 30 *janvier, par Mr. le docteur* Bally *et recueillies par M.* Guiaud fils, *secrétaire-général.*

« Mes collègues et moi en partant pour Barcelonne nous étions fait un devoir de n'avoir pas d'opinion préconçue sur le caractère de la fièvre jaune qui ravageait cette ville. Nous y entrâmes dépouillés de tout esprit de prévention; notre premier soin dut être de rechercher si des circonstances locales, tenant soit à la ville elle-même, soit à l'atmosphère, pouvaient être regardées comme causes productrices de la maladie; on nous dit

---

(1) D'après l'ordre de leur date, ces notions précieuses devraient appartenir au bulletin du mois de février; mais leur importance, l'intérêt qu'elles présentent, le nom de M. Bally, sont autant de motifs qui ont engagé la société a les placer dans celui-ci; la publication des travaux de cette compagnie ne pouvait commencer sous de plus heureux auspices.

que le port de Barcelonne était mal-sain, et on le regardait alors comme le foyer d'infection ; nous pouvons assurer que cette assertion est fausse. Le port de Barcelonne forme une rade ouverte en pleine mer ; sa figure est celle d'un carré long, largement ouvert du côté de la mer dont les flots pénètrent continuellement dans le port, de manière que l'eau de ce dernier est continuellement renouvellée et toujours claire et limpide. Les égouts qui aboutissent à son entrée sont aussi continuellement battus par la vague et les immondices entraînées par l'eau d'une rivière qui les traverse ; on a cependant voulu considérer l'embouchure de ces égouts comme un autre foyer d'infection ; nous répondons à cette allégation par le fait suivant : à l'époque où la fièvre jaune se manifesta à Barcelonette, 400 pêcheurs environ, pour s'y soustraire, campèrent pendant quelque temps près l'embouchure des égouts ; à l'exception de cinq d'entr'eux qui, ayant couché à Barcelonnette contractèrent la maladie, tous ont été épargnés.

Barcelonnette placée à la partie orientale de la rade est le lieu de débarquement de toutes les marchandises des navires. Cette ville compte 700 maisons et environ 5000 habitans, on en trouve peu de mieux disposée pour la salubrité ; elle a été bâtie toute à-la-fois et sur un même plan ; rien de plus régulier, de mieux percé, de plus aéré que ses rues ; aucune des maisons n'a plus d'un étage et plus de deux ménages ; toutes offrent un courant perpétuel de ventilation. Malgré tous ces avantages, Barcelonnette a beaucoup plus souffert de la fièvre jaune que Barcelonne. On ne peut présumer que l'infection lui fut communiquée par le port, d'après ce que nous avons dit de la salubrité de ce dernier ; d'ailleurs, Barcelonnette en est séparée par une vaste esplanade et un quai magnifique ; elle ne pouvait provenir des égouts de la ville ; nous avons dit également que

les eaux de la mer et celles de la rivière entraînent continuellement leurs immondices ; Barcelonnette, en outre, est placée au côté opposé à ces égouts ; qu'on ajoute à cela que les vents parcourent fréquemment cette ville, que le sol d'alentour est rocailleux et sablonneux, et l'on verra qu'il est impossible de reconnaître des causes locales d'infection. Nous avons cru devoir nous étendre sur les détails concernant Barcelonnette, parce que cette ville est, pour ainsi dire, le port de Barcelonne, et que, d'ailleurs, c'est elle qui la première a été frappée du fléau de la fièvre jaune. Quant à Barcelonne, quoiqu'elle offre de beaux quartiers et de vastes promenades, elle est en général mal bâtie ; la plupart des rues sont étroites et tortueuses ; du reste, toutes sont propres et les environs de la ville ne nous ont offert, ni étangs, ni marécages, ni autres amas d'eaux stagnantes propres à développer un foyer d'infection.

Quant aux circonstances atmosphériques, il y a eu à Barcelonne, pendant notre séjour, deux ou trois orages avec éclairs, tonnerre et pluie ; la chaleur a été moins forte qu'en 1820. Pendant cette année, en effet, le thermomètre était monté jusqu'à 28 degrés, tandis qu'en 1821, il n'a pas été au-delà du 26.e

Nous étant ainsi convaincus de l'absence de toute cause locale propre au développement de la fièvre jaune, nous avons dû tourner nos recherches sur l'importation. Plusieurs navires, mais spécialement le *Taille-pierre* et le brick le *Grand-Turc*, qui venait de la Havanne, doivent être regardés comme la source de la contagion. L'anniversaire de la publication de la constitution espagnole, célébré le 15 juillet, fut renvoyé au 25, à cause du mauvais temps. Des réjouissances eurent lieu à cette dernière époque à Barcelonne ; la foule se porta sur le port pour y voir la *joûte*. Les quais, l'esplanade ne suffisant pas pour la contenir, une grande

partie de la population de Barcelonnette se porta sur les vaisseaux qui furent encombrés ; on assure que sur 40 personnes qui s'étaient placées sur le brick le *Grand-Turc*, pour jouir de la fête, 35 ont péri de la fièvre jaune ; on ne peut donc nier que la maladie n'ait été importée et communiquée par les navires, mais plus particulièrement par les bricks le *Grand-Turc* et le *Taille-pierre*. Quant au mode de communication, il a eu lieu par contagion immédiate et par *infection*, c'est-à-dire, que le foyer miasmatique qui entourait les individus affectés de la fièvre jaune, pouvait transmettre le germe de la maladie comme le contact immédiat ; ce qui le prouve, c'est que les prêtres chargés de confesser les malades, se trouvant nécessairement placés dans le foyer d'infection, ont presque tous succombé ; les hardes, les différens tissus, le drap, entr'autres, étaient pénétrés des miasmes délétères ; cent tailleurs ont été les victimes du fléau meurtrier ; la fièvre jaune de Barcelonne a donc été contagieuse ; elle s'est communiquée avec rapidité ; elle n'a point affecté de préférence les mauvais quartiers de la ville ; elle a également sévi dans ceux-ci et dans ceux où des rues larges, aërées, des grandes promenades semblaient devoir lui opposer des limites. *La Rambla*, promenade magnifique, n'a pas été épargnée. Il se peut, cependant, que pour le développement de la contagion, il y ait eu des conditions particulières comme il en existe dans toutes les maladies marquées par de grands ravages ; mais ces conditions nous sont inconnues, et tout en les admettant, il nous est impossible de les caractériser.

Les symptômes de la fièvre jaune de Barcelonne ont été les mêmes que ceux qui signalent la fièvre jaune d'Amérique ; ils ont bien présenté des nuances, mais aucune différence tranchée. En voici le tableau : *Première période*. Point de prodrome, début brusque ;

frissons, cœphalalgie, douleurs du rachis, principalement dans la région lombaire, épigastralgie, nausées, pouls fébrile. *Deuxième période* : Bien-être apparent, cessation presque complette de tous les symptômes, état perfide qui ressemble à la convalescence et qui souvent est l'avant-coureur de la mort. *Troisième période* : reproduction de tous les sypmtômes énoncés ; de plus, hémorragies par diverses cavités, état scorbutique des gencives et de la cavité buccale ; couleur jaune de la surface du corps, semblable à celle de la pomme calvile ; vomissement d'un liquide brunâtre, floconneux, semblable au marc du café ou au chocolat ; la même matière, en parcourant les intestins, devenait plus foncée, plus consistante par les selles, suppression d'urine ; la circulation présentait un phénomène remarquable ; le pouls était au-dessous du type physiologique ; on ne comptait souvent que 35, 40, 48 pulsations ; il y avait tantôt stupeur, tantôt délire ; la mort était prompte ; les malades succombaient ordinairement le septième jour ; le terme moyen était cinq jours.

Les autopsies cadavériques faites à Barcelonne nous paraissent dignes de fixer l'attention des médecins ; elles nous ont offert des phénomènes que nous croyons n'avoir pas encore été signalés : le rachis étant, pendant la maladie, le siège de très-vives douleurs, nous avons dû l'examiner avec soin. En l'ouvraut dans toute son étendue, nous avons trouvé la région cervicale parfaitement intacte ; mais la région lombaire nous a fréqnemment offert une hydropisie dans la portion de la membrane arachnoïde qui correspond à cette région ; le liquide épanché, était séreux et légèrement jaunâtre ; un autre phénomène non moins remarquable s'est offert à nos regards ; un épanchement sanguin toujours assez considérable et correspondant à la partie postérieure du corps des vertèbres lombaires s'étendait de là jus-

qu'aux vertèbres dorsales. Toutes les fois que cet épanchement existait, il était l'indice de plusieurs autres qu'on trouvait, soit dans la poitrine, soit dans l'estomac, mais plus particulièrement à la base du crâne et dans la cavité du péricarde. Du reste, dans quelque vaisseau que se trouvât le sang, jamais il n'a offert la couleur rouge; jamais aussi il ne s'est séparé en caillots; toujours noir foncé, il avait perdu sa propriété agglutinative; en le conservant pendant quelque temps, il n'offrait plus autre chose que le liquide qui constitue la matière du vomissement noir; cette circonstance nous porte à croire que le liquide de ce vomissement n'est autre chose que le sang dissous, décomposé transudant et tamisé, pour ainsi dire, à travers la muqueuse de l'estomac et des intestins, comme on le remarque dans les hémorragies passives.

Tous les auteurs qui ont écrit sur la fièvre jaune, parlent de lésions graves, d'inflammation gangréneuse de la muqueuse digestive; les médecins espagnols de Barcelonne assurent avoir rencontré assez souvent l'inflammation gangréneuse sur les cadavres des individus qui ont succombé à la fièvre jaune; ce genre de lésion s'est rarement offert dans les ouvertures faites par nous-mêmes; nous avons observé des points de phlogose sur la muqueuse gastrique, mais ils occupaient rarement toute l'étendue de l'estomac; la même remarque est applicable aux intestins; nous n'avons pu découvrir de gangrène, seulement on apercevait quelques points grisâtres semblables à de la substance pultacée qu'on enlevait facilement avec le manche du scalpel. Un liquide brunâtre, abondant, était accumulé dans l'estomac. Souvent les malades sur les cadavres desquels le liquide était accumulé, mouraient avec des efforts violens de vomissement sans pouvoir le rejetter. Sauf les épanchemens sanguins dans les différentes cavités, les dif-

férens organes de la tête, de la poitrine et de l'abdomen étaient sains. Le cœur offrait le caillot albumineux que nous avons signalé dans notre traité sur la fièvre jaune d'amérique et qui occupe le plus ordinairement l'oreillette droite. Le foie avait une teinte particulière que nous avons cherché à caractériser, en la nommant couleur *jaune rhubarbe.* Du reste, il n'offrait aucune lésion de tissu ; la vésicule semblait disposée à un état inflammatoire, la rate était saine, et les reins, malgré la suppression d'urine, symptôme presque toujours mortel, se sont constamment offert dans un état parfait d'intégrité ; la vessie, sauf quelques points de phlogose n'a présenté aucune sorte d'altération. L'habitude extérieure des cadavres était le plus communément remarquable par la couleur jaune ictérique; la conjonctive avait une teinte jaune bien marquée, qu'on apercevait en soulevant la paupière supérieure ; du reste, les muscles étaient dans l'état ordinaire, les échymoses à la face, à la poitrine, à l'abdomen fort rares, et à l'exception des cas d'hémorragies passives par la bouche ou autre cavité, les cadavres n'exhalaient aucune mauvaise odeur.

Quelque pénible que soit l'aveu que nous allons faire, nous le devons au respect que réclame la vérité ; de tous les modes de traitemens employés dans la fièvre jaune de Barcelonne, aucun n'a offert des résultats satisfaisans, et nous sommes plus que jamais persuadés qu'il n'existe pas de méthode thérapeuthique régulière pour la fièvre jaune; anti-phlogistiques, excitans, rien n'a paru réussir; les acides végétaux et minéraux, le quinquina n'ont présenté aucun effet remarquable ; les saignées et les sangsues hâtaient la mort des malades ; de tous ces moyens, le *moxa* est celui qui paraissait devoir offrir quelques chances de succès ; nous avons dit que les auptosies cadavériques nous ont démontré fréquem-

ment des épanchemens sanguins et séreux dans la région des lombes ; plusieurs moxas, appliqués sur cette partie, au début de la maladie, auraient pu, en déplaçant le principe d'irritation, produire quelques effets satisfaisans ; des circonstances particulières ne nous ont permis de tenter qu'une seule fois ce moyen ; quant au sulfate de quinine, il n'était pas connu à Barcelonne au commencement de la maladie ; M. *Pelletier* nous en envoya généreusement une quantité équivalente à la somme de deux mille francs, mais comme la fièvre jaune était alors à son déclin et que nous n'avons pu multiplier les essais, nous n'avons pas assez de données pour prononcer sur les résultats ; nous pensons cependant que c'est à lui que nous devons la guérison du jeune *Jouary*.

Tels sont les principaux traits qui ont marqué la fièvre jaune de Barcelonne ; elle a été, en général, très-meurtrière ; nous avons cependant observé, par rapport à l'âge, que les enfans et les vieillards étaient davantage épargnés, et qu'ils guérissaient plus facilement quand elle s'était développée chez eux. Relativement au sexe, les hommes étaient frappés et mouraient en nombre bien plus considérable que les femmes ; mais toutes les femmes enceintes que le fléau meurtrier pouvait atteindre, avortaient et périssaient avec une effrayante rapidité ».

Nota. M. le docteur *Bally* déclare que toutes les notions sur la fièvre jaune de Barcelonne, qu'on vient de lire, lui sont communes, avec ses honorables collégues, MM. *Pariset* et *François*.

Observations sur les perforations de l'urètre et de l'intestin rectum ; par M. Magail, *D. C., membre titulaire de la Société.*

Les auteurs qui ont écrit sur les maladies des voies urinaires, ont considéré les fausses routes comme des accidens très-graves, s'accompagnant presque toujours de dépôts urineux et par suite de tous les désordres, que détermine l'infiltration de l'urine dans le tissu cellulaire du periné et du bassin. Mais en réfléchissant attentivement à ces sortes de fausses routes, on voit qu'elles sont presque toujours situées avant le point qui correspond au canal rétréci, ou aux environs de ce rétrécissement, et qu'ainsi ces perforations ne peuvent occasioner les infiltrations qu'on observe au periné. Ayant eu à soigner un très-grand nombre de malades atteints de rétrécissement dans le canal de l'urètre, qui tous ont nécessité l'introduction de la sonde dans la vessie, j'ai souvent pratiqué et vu pratiquer beaucoup de fausses routes, et je puis assurer n'avoir jamais vu survenir aucun dépôt urineux, ce qui m'a porté à croire que ces dépôts n'étaient pas toujours le résultat des crevasses; mais qu'ils provenaient de ce que des obstacles s'opposant à l'issue des urines, la partie du canal qui se trouve au-dessous du rétrécissement continue à se dilater outre-mesure, le malade fait de vains efforts pour uriner; alors la muqueuse, fortement distendue, se rompt, les fibres de la musculaire s'écartent, l'urine s'infiltre dans le tissu cellulaire circonvoisin et produit des dépôts urineux, etc. Les observations suivantes prouveront jusqu'à l'évidence, que les perforations faites à l'urètre, dans l'opération du cathétérisme ne sont que très-rarement la cause des infiltrations urinaires dans la région du périné.

Première Observation.

M. *R.*, négociant de Marseille, âgé de soixante-huit

ans, était affecté, depuis longues années, d'une paralysie de vessie, qui l'obligeait à s'introduire lui-même la sonde toutes les fois qu'il voulait uriner.

Sa fille unique, qu'il chérissait beaucoup, atteinte de phthisie pulmonaire, succomba à cette maladie meurtrière. Sa perte occasiona à M. *R.* un chagrin profond, qui finit, quelque temps après, par le jeter dans un état complet de manie. Dans cette situation, il veut absolument continuer à se sonder lui-même et il y parvint facilement par la grande habitude qu'il en avait.

Un jour, dans un accès violent de manie, il redresse entièrement sa sonde de gomme élastique du plus gros calibre, l'introduit fortement dans le canal de l'urètre, fait des efforts considérables pour la faire pénétrer. Dans cette manœuvre laborieuse, il perce le canal vers la partie membraneuse et par suite l'intestin rectum, il enlève ensuite le mandrin, continue à enfoncer la sonde jusqu'au pavillon et la retire enfin par l'anus. Informé de cet accident, je crus qu'il était prudent de vider la vessie qui était remplie d'urine. J'introduisis donc une grosse sonde en argent, dans l'intention d'éviter la fausse route que le malade venait de pratiquer, mais je m'engageais constamment dans la déchirure, et ce ne fut qu'après des tentatives long-temps réitérées que je parvins à l'introduire dans la vessie ; Le malade ne voulant pas absolument garder la sonde, je pensai qu'il était prudent de la fixer et de la laisser le plus long-temps possible, dans l'espoir qu'elle s'opposerait en partie aux accidens consécutifs ; mais quoique sévèrement surveillé, la première chose qu'il fit, fut de la retirer. Je me décidai alors à le sonder plusieurs fois le jour, et toutes les fois que je n'avais pas la précaution d'abaisser le pavillon de la sonde, aussitôt que l'extrêmité avait franchi l'arcade du pubis, je m'engageais constamment dans la déchirure.

Le malade fut mis à une diète sévère, il fut suivi très-exactement afin de combattre les accidens qui paraissaient devoir survenir après un délabrement aussi considérable. Le premier jour, les selles au nombre de quatre, furent sanguinolentes, quelques gouttes de sang coulèrent par la verge, les jours suivans, toutes les fois que je le sondais, beaucoup de mucosités s'écoulaient par l'urètre. Les selles continuèrent également à être mêlées avec des mucosités. Enfin le malade guérit sans qu'il survint le moindre engorgement au périné. Quelques mois après, il guérit également de sa manie, et il continua de jouir, pendant plusieurs années, d'une bonne santé, sauf sa paralysie de vessie.

Deuxième Observation.

M. *C.*, capitaine marin, âgé de cinquante ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, était affecté, depuis longues années, d'une vérole invétérée qu'il avait contractée aux Colonies, et pour laquelle il avait subi, à diverses reprises, des traitemens plus ou moins rationnels.

En 1815 il vint me consulter. Voici les symptômes qu'il éprouvait : difficulté d'uriner, écoulement blennorhagique chronique, exostoses à la partie antérieure des tibias et à la clavicule droite, accompagnées de douleurs insupportables qui l'empêchaient de dormir, quoiqu'il prît, toutes les nuits, trois ou quatre grains d'opium gommeux.

Le malade ayant déjà fait, sans aucun succès, plusieurs traitemens anti-syphilitiques, par les frictions et le sublimé corrosif, etc. Je pensai qu'en les réitérant, je m'exposerais à les voir échouer. Je lui conseillai alors le rob anti-syphilitique de Laffecteur, que j'ai constamment vu réussir, après les autres traitemens mercuriels. Après les cinq premières bouteilles, les douleurs ostéocopes diminuèrent d'intensités, mais l'écoulement et les

difficultés d'uriner furent les mêmes. Les quatre bouteilles suivantes le guérirent parfaitement de ses exostoses et de ses douleurs.

Pensant alors que l'écoulement de l'urètre était purement une maladie locale, et qu'il était entretenu par des rétrécissemens de ce canal, je conseillai au malade l'usage des bougies de gomme élastique dans la double vue de détruire ces rétrécissemens qui étaient cause de l'écoulement et de dilater le canal. Je passai donc une bougie de gomme élastique, mais ce ne fut qu'après des efforts répétés que je parvins à franchir les obstacles et à la faire pénétrer jusqu'à la vessie. Quelques jours après je lui mis une petite sonde de gomme élastique qu'il garda pendant deux jours ; j'en introduisis une plus grosse ensuite, et jusqu'à ce que je fusse parvenu à en placer une d'un calibre moyen. Le malade apprit ensuite à la passer lui-même, et il urinait à travers la sonde.

Un jour il arrive chez moi, en me disant que depuis quelque temps les urines ne pouvaient pas couler à travers la sonde, quoiqu'il l'enfonçât, comme auparavant, jusqu'au bout. Voulant m'en convaincre, je priais le malade de la passer, et lorsqu'il l'eut introduite, je retirai le mandrin ; les urines ne coulant point, j'enlève la sonde, et quel fut mon étonnement et celui du malade, lorsque nous la vîmes toute enduite de matières fécales. Au premier abord, je craignis le développement de symptômes formidables ; mais en me rappellant le sujet de ma première observation, je fus bientôt rassuré, et il ne me fut pas difficile de persuader au malade, que cet accident ne serait suivi d'aucun danger. L'événement confirma le pronostic que j'avais porté, et depuis lors, le malade, quoique urinant toujours avec peine, n'a pas cessé de jouir d'ailleurs d'une bonne santé.

(*La suite au Numéro prochain.*)

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS DE DÉCEMBRE 1821.

8 *Décembre.* — Il est donné lecture d'une lettre de M. *Seux*, chirurgien à Lille, qui adresse à la Société un prospectus sur les propriétés des eaux minérales de Velleron. (Réponse à M. *Seux*, dépôt dans les archives).

On communique une observation sur une grenouillète guérie par l'inflammation adhésive du kiste. Son auteur M. *Haime*, Secrétaire-général de la Société médicale de Tours, est nommé membre correspondant de la Société.

M. le Secrétaire-général lit ensuite l'éloge de l'infortuné *Mazet*, éloge qu'il a fait au nom de la Société. L'impression de cet écrit dans les *Journaux de la ville* et dans l'*Observateur des sciences médicales* est délibérée.

La Société délibère en outre que quatre médailles d'argent, et quatre diplômes de membres correspondans, seront décernés à MM. *Bally*, *Pariset*, *François* et *Audouard*, en récompense du dévouement généreux dont ils ont fait preuve dans la maladie désastreuse qui a ravagé Barcelonne.

Elle délibère encore que la question proposée par un de ses membres, sur les affections contagieuses exotiques, susceptibles d'être importées sur le sol français, sera mise au concours pour l'année 1822. Cette question, a été imprimée dans la 6.e livraison de l'*Observateur des sciences médicales.*

14 *Décembre.* — M. le Secrétaire présente une brochure imprimée et adressée à la Société, ayant pour titre : *Quelques observations sur la fièvre jaune d'Es-*

pagne, *par un Français qui n'est ni chimiste, ni médecin;* au profit des Français malheureux à Barcelonne. La Société en ordonne le dépôt dans ses archives.

M. le docteur *Roux* fait ensuite lecture d'un rapport sur un manuscrit de M. *Fortunet*, docteur en médecine, intitulé: Essai d'*idéologie*. Les conclusions de ce rapport, tendant à donner approbation au travail de M. *Fortunet*, et à admettre ce médecin au nombre des membres correspondans, sont adoptées.

M. le docteur *Roux* propose à la Société l'impression de ses bulletins, et leur insertion à la suite du journal qu'il rédige et qui a pour titre : l'*Observateur des sciences médicales*. Une commission, composée de MM. *Benac*, *Seux*, *Guiaud*, fils, *Sue*, *Segaud*, *Picard*, *Beullac*, père, est nommée pour présenter un rapport à ce sujet.

La Société s'occupe ensuite de la révision de ses règlemens.

22 *Décembre.* — On lit le rapport de la commission chargée d'examiner la proposition faite par M. le docteur *Roux*, concernant l'impression et l'insertion des bulletins de la Société à la suite de l'*Observateur des sciences médicales*. Les conclusions de ce rapport tendant à accueillir la proposition de M. *Roux*, sont adoptées, et une commission composée de MM. *Guiaud*, fils, *Roux*, *Sue*, *Sigaud* et *Poutet* est nommée pour la rédaction des bulletins.

Il est ensuite fait lecture des réflexions nouvelles sur la fièvre jaune, adressées à la Société, par M. *Félix Dufour*, docteur en médecine à Livourne. La Société, après cette lecture, délibère qu'une lettre flatteuse sera écrite à M. *Dufour*, qu'elle compte parmi ses membres correspondans.

Le reste de la Séance est consacré à la révision des règlemens.

BENAC, *Président.*
GUIAUD, fils, *Secrétaire-général.*

Observations pratiques et Réflexions sur la fièvre intermittente inflammatoire ; par J.-F. Fauchier, *D. M. à Lorgues, membre de la Société royale de médecine de Marseille, et de celles de Paris, Lyon, Montpellier.*

Je lis dans le tome XXV du Dictionaire des sciences médicales (1) (art. intermittent) la phrase suivante : « la fièvre inflammatoire affecte rarement la forme in-
» termittente ; on peut même dire que nous ne possédons
» pas d'exemple bien constaté de fièvre inflammatoire
» intermittente. »

Comme j'ai recueilli plusieurs observations qui m'ont paru prouver l'existence de cette fièvre, j'ai cru devoir les publier.

Observation I.re — M. de *Commandaire*, fils aîné,

---

(1) Les journaux de la capitale n'ont trouvé que des éloges à donner à cet ouvrage vraiment *grand* : ces louanges sont elles toutes méritées ? Un médecin de province, qui n'est plus jeune, par conséquent *laudator temporis acti*, peut-il se permettre de les trouver souvent outrées, quelquefois même peu méritées. Certainement le plan d'un recueil de cette nature, bien exécuté ne pouvait qu'être très-utile. Mais n'a-t-on pas abusé et de la patience et de la bonrse des souscripteurs, en poussant à près et peut-être plus de 60 volumes, un ouvrage que l'on avait promis et que l'on pouvait terminer en 12 ou 15. Le reproche des longueurs et des inutilités, n'est ni le seul ni le plus fort, quoiqu'elles portent sur des discussions scientifiques ou théoriques, tandis que la partie pratiqne pour la description et surtout pour le traitement des maladies est courte. Du moins si cette partie, la plus essentielle de l'art, était exempte d'erreurs ; il me serait facile d'en relever plusieurs ; je me borne, pour le moment, à faire remarquer celle qui fait l'objet de ce mémoire espérant que dans la seconde édition, commencée sous le titre de *Dictionaire abrégé*, on ne se bornera pas à abréger.

âgé de 22 ans, tempérament sanguin, robuste, bien nourri, alimens forts, liqueurs, sans cause connue, fut atteint, le 16 mars 1808, d'un accès de fièvre; froid intense. chaleur forte, sueur légère. Cet accès se renouvela en tierce. Pendant l'apyrexie, pouls plein, dur, fort, lent, céphalalgie, visage animé, langue rouge, appétit peu dérangé, urines rouges. Pendant l'accès, pouls plus fréqnent, plus dur; céphalalgie plus intense, anxiété, léger délire pendant la chaleur. Je fis faire une forte saignée; l'accès du lendemain fut plus court et moins intense. Ensuite j'ordonnai un usagé abondant de délayans acidules, des juleps nitrés, des lavemens fréquens, des pédiluves. Les accès diminuèrent graduellement; le 30 il n'y en eut point.

Observ. II.e — Mlle. *Brisse*, couturière, âgée de 51 ans, maigre, pâle, tempérament bilieux et sanguin, fut atteinte, le 20 février 1809, d'un accès de fièvre qui se renouvela tous les jours à la même heure. Pendant l'apyrexie, pouls fort, élevé, souple, céphalalgie, figure un peu animée, langue rouge, sèche, soif, point d'appétit. Pendant l'accès, symptômes augmentés, surtout la céphalalgie, pouls fréquent, un peu lent dans ses pulsations, légèrement dur. On s'opposa à la saignée, je prescrivis des pédiluves, des lavemens fréquens, nourriture légère et l'usage abondant de la tisanne d'orges, avec le tartrite acidule de potasse. Cette fièvre fut très-irrégulière; elle cessait pendant plusieurs jours, et revenait ensuite sans cause connue, enfin elle disparut sans autre moyen que celui que j'ai indiqué. Le dernier accès eut lieu le douze mars.

Observ. III.e — *Hilarion Bernachot*, âgé de 16 ans, robuste, très-vif, bien nourri, fut atteint, le 15 avril 1809, d'un accès de fièvre, qui se renouvela tous les jours en double tierce; l'impair était le plus fort; cé-

phalalgie intense, pouls plein, dur, fort, même pendant l'apyrexie ; pendant l'accès, délire. Une saignée, des lavemens, et une boisson abondante de limonade dissipèrent la fièvre, le 29 il n'y eut plus d'accès. Le paroxisme pair fut le premier dissipé. Ainsi la fièvre fut tierce pendant quelques jours.

Observ. IV.e — *Rainaud*, teinturier, âgé de 30 ans, tempérament bilioso-sanguin, éprouva, pendant plusieurs jours, une petite fièvre vespertine, qui ne dérangeait en rien son appétit, et ne l'empêchait pas de continuer son travail. Il crut pouvoir la dissiper en prenant une forte dose de jalap, qui amena beaucoup de déjections. La petite fièvre disparut, mais *R.* fut très-échauffé. Quelques jours après, le 28 avril 1810, accès de fièvre, froid léger, forte chaleur, légère sueur. Cet accès se renouvelle tous les jours à la même heure. Pendant l'apyrexie, céphalalgie, figure rouge, pouls plein un peu dur, soif, langue rouge nette, appétit peu dérangé, constipation, urine rouge, dysurie ; pendant l'accès symptômes plus violens, pouls fréquent mais pur; céphalalgie plus forte dans la période du froid, délire dans celle de chaleur. Saignée, lavemens et délayans en grande quantité. L'accès du 1.er mai finit par une sueur très-copieuse, la céphalalgie disparut. Les autres accès furent plus légers ; le 6 il n'y en eut point, mais la santé n'était pas entièrement rétablie ; anorexie, langue sale, sueurs nocturnes. Six dragmes sulfate de magnésie dans un verre d'eau miellée amenèrent de copieuses déjections bilieuses ; l'appetit revint, il n'y eut plus de sueurs nocturnes.

Observ. V.e — M. *G.* ., de Cotignac, âgé de 25 ans, robuste, sanguin, bien nourri, eut, dans le commencement de l'été 1813, une affection siphylitique ; on lui donna le mercure en sel et en frictions. Ce jeune homme voulant guérir promptement, poussa les doses un peu

haut. Au mois d'août, quinze jours après la fin du traitement mercuriel parut une fièvre vague erratique qui ensuite prit le type quotidien ; il y eut constamment, pendant et hors l'accès, les signes d'excitation que j'ai déjà énumérés. Des lavemens, des doux laxatifs, un usage abondant de délayans, des pédiluves, les dissipèrent ainsi que la fièvre.

Observ. VI.e — M. *Meyfret*, de Curiéz, âgé de 34 ans, robuste, pléthorique, bien nourri principalement en viande, mais évitant les ragoûts et les liqueurs, a, le 24 avril 1814, un accès de fièvre, frissons violens mais courts, forte chaleur, sueurs copieuses. Céphalalgie très-forte pendant les deux premières périodes, moindre pendant la sueur et l'apyrexie. Urines rouges, soif intense, langue rouge, anorexie, pouls plein, fort et souple pendant l'apyrexie, dur dans l'accès, serré pendant le froid. Je fis faire une saignée pendant la période de chaleur. Ensuite, doux laxatifs, lavemens, délayans acidulés. La fièvre continue en tierce; mais les accès sont plus légers, les symptômes d'irritation moindres. Le 15 mai, il n'y eut plus qu'un léger frisson aux heures d'invasion de la fièvre, ce qui persista pendant quelques jours. A la fin du mois, M. *Meyffret*, s'expose à un air très-humide; le lendemain, retour de la fièvre, mais sans céphalalgie; pouls souple, aucun symptôme d'excitation; elle continua en tierce, mais fut bientôt dissipée par les apozèmes avec la centaurée, la germandrée et la chicorée sauvage.

Observ. VII.e — Q. *Mireur*, tailleur de pierres, jeune homme très-robuste, travaillant à Entrecasteaux, près de la rivière, eut, le 30 mai 1814, un accès de fièvre qui se renouvela le lendemain et jours suivans. Je le vis le 3 juin, à la fin de l'accès : figure très-animée, céphalalgie encore forte, mais moindre, sueurs copieuses, pouls grand, élevé, souple. On me dit que

la céphalalgie était constante, mais que pendant la période de chaleur elle était très-intense et qu'il y avait même un léger degré de délire furieux : douleurs générales, langue humectée, rouge, soif intense, figure animée, yeux rouges. Une saignée fut faite, lavemens, laxatifs doux, délayans en abondance; le 12 juin il n'y eut point d'accès.

Observ. VIII.e — *Magdeleine*, âgée de 30 ans, grande, robuste, tempérament sanguin, bien réglée, mais peu abondamment, après avoir eu, en août 1814, un embarras gastrique avec signe d'irritation, lequel fut dissipé par plusieurs purgatifs, eut, le 26 septembre un accès de fièvre avec ses trois périodes. Cet accès se répéta tous les jours d'une manière très-régulière avec céphalalgie intense; pouls plein, fort, soif, même pendant la courte apyrexie. On donna des délayans, des lavemens, ensuite les apozèmes amers avec la centaurée, l'absynthe, le chamœdrys. Les accès furent plus courts mais continuèrent avec les mêmes symptômes. Je vis la malade le 12 octobre. Céphalalgie nullement diminuée, plutôt augmentée, surtout pendant la période de chaleur, même léger délire, pouls plein, fort et dur. Je prescrivis une saignée, ensuite des boissons acidules, un julep nitré, des pédivules et des lavemens. A la fin du mois, guérison.

Observ. IX.e — *Marie Lambert*, femme d'un cordonnier, âgée de 26 ans, grasse, robuste, réglée quoique allaitant un enfant de dix mois, eut, le 2 avril 1814, un accès de fièvre qui se renouvela en tierce, anticipant, la période de froid est courte ainsi que celle de chaleur. Pouls plein, dur, fort, même pendant l'apyrexie, céphalalgie continue, langue rouge, appétit, soif. On s'opposa à la saignée de peur de diminuer le lait; doux laxatifs, lavemens, boissons acidules, repos; le 14 il n'y eut point d'accès.

Observ. X.e — *Rosine Clayen*, âgée de 5 ans, enfant fort vive, bien nourrie, alimens un peu échauffans, a, tous les soirs, un accès de fièvre bien caractérisé. Je la vois au quatrième accès, le 14 mai 1817. Il a lieu à sept heures du soir, finit au milieu de la nuit par une sueur copieuse. Le froid a été vif, mais court, la chaleur très-forte. Pendant l'apyrexie, l'enfant est gai comme à son ordinaire, se plaint cependant de vive céphalalgie, le ponls est plein, élevé; il devient très - fréquent dans le paroxisme, alors aussi la céphalalgie augmente, la langue est rouge, soif, toux sèche, surtout pendant la période de froid. Lavemens délayans acidules en grande quantité. Les accès continuent, mais moins forts; on aperçoit que celui des jours pairs est plus faible que l'autre. Le froid est moindre, la sueur plus abondante. Même régime. Les accès continuent à diminuer; celui du 20 a été le dernier.

Dans toutes ces observations l'état inflammatoire s'est manifesté au début de la maladie. Quelquefois il paraît seulement pendant son cours, amené par un mauvais régime, par l'emploi de médicamens trop actifs. Je vais en citer un exemple qui servira à prouver le danger des remèdes empiriques, et surtout de ces gouttes anglaises dont le principal ingrédient est l'oxide d'arsenic.

Observ. XIe. — Madame *R.*, âgée de 28 ans, grande, fluette, mais jouissant d'une bonne santé, habita, pendant quelque temps, même en automne, sa campagne environnée de prairies; elle y fut atteinte de fièvre intermittente qui fut combattue par plusieurs remèdes empiriques. Cette fièvre fut rebelle, elle cessait quelquefois, mais pour revenir bientôt. En novembre 1809, Madame *R.* fut à R., sa patrie, pays plus froid; peu avant son départ, elle avait encore pris plusieurs remèdes

conseillés par de bonnes femmes, entr'autres, au moment de l'invasion de l'accès un verre de vin dans lequel on avait laissé infuser à froid toute la nuit une pièce de monnaie de cuivre. L'accès fut violent, mais il fut le dernier. A R., la fièvre reparut; on donna divers remèdes, entr'autres les gouttes arsénicales. Une violente diathèse phlogistique se manifesta bientôt; on fit deux saignées, on employa les délayans et les doux laxatifs, la fièvre disparut pour ne plus revenir. Madame *R.* habite, tous les étés, la même campagne, il n'y a eu aucune récidive.

J'ai rapporté la plupart des observations qui, jointes à celles de quelques savans praticiens, m'ont décidé à admettre l'existence de la fièvre inflammatoire intermittente. Je crois devoir ajouter ce que je dis de cette espèce de fièvre dans mon mémoire sur l'emploi de la saignée dans les fièvres intermittentes, et dans les fièvres continues adynamiques ou ataxiques (1).

Il est rare que la fièvre intermittente prenne le caractère inflammatoire, mais elle le prend quelquefois. J'ai eu plusieurs occasions de l'observer dans le pays du nord comme dans ceux du midi. En Angleterre, comme en Provence, chez des vieillards comme chez des jeunes gens. Outre mes propres observations, je puis citer, à l'appui de cette opinion, le témoignage

---

(1) Ce mémoire fut envoyé au concours sur la question suivante, proposée par l'Académie de médecine de Paris : « Quels sont les signes qui indiquent ou contr'indiquent la saignée, soit dans les fièvres intermittentes, soit dans les fièvres continues, désignées sous le nom de putrides ou adinamiques, malignes ou ataxiques. » Cette Société m'accorda l'accessit, en regrettant de n'avoir pas un second prix à donner. On peut voir ce qu'en dit *Bosquillon*, dans son rapport inséré dans les Annales de littérature médicale étrangère, tom. XVI, pag. 575.

de plusieurs auteurs célèbres ; *Clisson*, *Wintringham*, *Huxhan*, *Pringle*, *Borsieri*, *Selle*, *J. P. Frank*, *Brera*, etc. Peu d'auteurs de traités généraux de médecine en parlent expressément, il est vrai, mais c'est parce que dans leur description générale, confondant tous les symptômes de chaque espèce, ils s'attachaient davantage à ceux qui sont les plus communs, les signes de gastricité. Cependant on voit sans peine qu'ils avaient également observé ceux qui annoncent l'existence de la diathèse inflammatoire, puisqu'ils les y comprennent tous, et que dans ce cas ils recommandent expressément la saignée, et tout le régime anti-phlogistique.

Si je fouillais dans les recueils d'observations particulières ; il me serait facile d'en citer plusieurs exemples. Je n'aurais pas besoin pour cela de rapporter comme ayant le caractère inflammatoire toutes les fièvres dans lesquelles on a employé la saignée, même avec profusion et avec succès ; je n'apporterais, à l'appui de mon opinion, que celles dont les symptômes rapportés exactement annoncent d'une manière évidente le caractère inflammatoire.

Cette espèce de fièvre intermittente conserve exactement la succession régulière des trois périodes de chaque accès. Tous les symptômes ne se dissipent pas avec la fièvre. Il en reste encore plusieurs. La période de froid est ordinairement peu longue, le froid est plus violent ; pendant qu'il existe, le pouls n'est pas si petit quedans les autres espèces, il conserve toujours un degré de force remarquable. Dans cette période, il y a céphalalgie assez violente, douleurs dans tous les membres. Au froid succède, d'une manière rapide, une chaleur forte, halitueuse, la peau, surtout au visage, est très-rouge, les yeux semblent injectés, le pouls devient alors très-fort, plein et quelquefois dur. Les artères temporales

et les carotides battent avec beaucoup de véhémence, la respiration est courte, précipitée, difficile, souvent douloureuse; le moindre son inquiète, la lumière blesse les yeux, la céphalalgie augmente considérablement. Il y a presque toujours un délire comme furieux, plus rarement un assoupissement apoplectique; la langue est sèche, il y a une grande soif, ou à cause du délire, malgré le besoin de boire, malgré les causes de la soif, le malade paraît n'en éprouver aucun, et refuse de boire; les urines sont très-rouges, le ventre est resserré, la sueur est ordinairement très-copieuse, quelquefois cependant elle est comme nulle, attendu, sans doute, la grande tension des solides. Pendant cette troisième période les symptômes d'excitation continuent, et le relâchement est petit. Le pouls perd peu-à-peu de sa force et de sa plénitude. Cette sueur, quelque copieuse qu'elle soit, ne dissipe point tous les symptômes. Quoique, lorsqu'elle a fini, la plénitude et la force du pouls aient diminué, elles sont encore au-dessus de l'état naturel. La soif, la pesanteur des membres, la lassitude et même un degré de chaleur continuent après la fin de l'accès. Il y a aussi céphalalgie continuelle avec insomnie ou sommeil troublé par des rêves.

On voit que l'apyrexie est à peine marquée, il est rare qu'elle soit longue; ces fièvres sont ordinairement quotidiennes ou doubles tierces. Les accès sont longs et quelquefois l'un est à peine fini que l'autre recommence, parce qu'ils anticipent sur l'heure de leur retour. Lorsqu'on commet quelque erreur dans le régime, ou quelque faute dans le choix des remèdes, ces fièvres dégénèrent en continues.

La fièvre intermittente inflammatoire n'est jamais endémique parce que le miasme des marais, cause ordinaire des épidémies et des endémies de fièvres, intermittentes, ne contribue en rien à la production de cette

espèce ; un excès de boisson ; un travail serré, surtout au soleil pendant les beaux jours du printemps, peut-être aussi une forte commotion de l'âme, précèdent ordinairement cette fièvre, et sont les causes excitantes. La suppression des évacuations ordinaires, un régime très-nourrissant, tiré surtout du règne animal, un tempérament robuste pléthorique, la jeunesse, y disposent également. En un mot, on peut prendre pour causes occasionelles de ces fièvres tout ce qui tend à produire dans les solides un excès de rigidité, une tension contre nature ; dans le sang une abondance vicieuse, un mouvement augmenté; ces causes, qui très-généralement amènent une fièvre continue ou une phlegmasie, produisent quelquefois une fièvre intermittente.

Lorsque cette fièvre se manifeste avec tous les symptômes que je viens de décrire, lorsqu'ils ont acquis cette intensité, la saignée est absolument nécessaire ; elle est commandée par le caractère qu'a revêtu la maladie. Tout annonce que le sang pèche par abondance ou turgescence et les solides par excès de tension ou de force. Il faut donc employer le régime débilitant et la saignée doit en faire la principale partie. Quelquefois une seule suffit aidée de remèdes rafraîchissans, comme le nitrate de potasse, le tartrate acidule de potasse, et d'un régime tendant au même but. Nourriture légère, repos, usage abondant de délayans acidules, lavemens fréquens, air pur et frais, etc. Quelquefois, cependant, il faut la répéter, les circonstances concomitantes, l'âge, le tempérament du malade, la saison, doivent être consultés, mais la continuation des symptômes d'excitation nous dirige. Il faut persister dans l'emploi de ces moyens tant que les mêmes symptômes existent, mais non pas tant que la fièvre dure ; les moyens débilitans suffisent quelquefois pour la dissiper, quelquefois aussi elle continue réduite à un état de régularité et de simpli-

cité, et alors elle ne peut être dissipée que par le spécifique.

Mais comme ce caractère inflammatoire est, pour ainsi dire, contraire à la nature de la fièvre intermittente, il est rare qu'elle le prenne avec cette intensité, ou qu'elle le conserve long-tems, à moins qu'à son début on n'ait donné au malade des échauffans, ou qu'on l'ait accablé de couverture. Assez souvent ce caractère se dissipe par la tranquillité et l'usage copieux des délayans. Quelquefois aussi les efforts de la nature décident un écoulement des hémorroïdes, des menstrues ou même un épixtaxis qui généralement suffit pour remplacer la saignée. En voici un exemple :

Observ. XII.e — *Anne Giraud*, femme *Juniver*, robuste, peu habituée aux travaux de la campagne, s'y livrait avec ardeur dans le mois d'avril, par un temps sec et chaud. Elle fut attaquée d'une fièvre intermittente inflammatoire, ayant le type de double tierce; le premier accès parut d'une manière subite vers les cinq heures du soir. Le froid fut très-violent, dura environ quatre heures; l'accès en entier fut de dix-huit heures, il y eut une forte chaleur, céphalalgie violente, léger délire, soif intense. Le second accès commença deux heures après que le premier eut fini, par conséquent il anticipa de quatre heures. Cette anticipation continua à-peu-près la même jusqu'à la fin de la maladie, pendant les deux heures d'apyrexie, la soif et la céphalalgie avaient continué. Le second accès fut plus intense mais plus court. Je fus appellé lors de la sueur; je trouvai le pouls plein, fort et mou. J'attendis la fin de la sueur pour prescrire une saignée; au moment qu'elle allait être faite, la malade me dit que ses règles venaient de paraître. L'époqne en était devancée d'environ huit jours, elles étaient plus abondantes que de coutume; la malade me dit également qu'elle se trouvait beaucoup

mieux que pendant l'apyrexie précédente. La saignée fut renvoyée en partie par ces raisons en partie pour ne pas heurter le préjugé des parens. Je me bornai à prescrire des délayans en abondance, une nourriture légère. Il y eut encore six accès, toujours diminuant d'intensité et se correspondant alternativement.

D'après les mêmes principes, lorsque quelques circonstances particulières au malade, comme par exemple son âge avancé, paraissent contr'indiquer la saignée, elle peut être omise sans aucun inconvénient, et remplacée par les moyens que je viens d'indiquer.

Observ. XIII.e — *Jacques Fabre*, âgé d'environ 60 ans, cultivateur, se livrait avec excès aux travaux de la moisson, surtout le samedi 5 juillet 1807, le soir il eut un mal à la tête considérable, avec beaucoup de soif et douleurs générales; peu de temps après froid intense suivi d'une chaleur violente et d'une légère sueur, qui commença vers la matinée du lendemain. Cet accès se renouvela tous les soirs à la même heure. Pendant le jour, il y avait céphalalgie, soif, douleurs générales ou pesanteur des membres. La nuit, pendant la période de chaleur de l'accès, il y avait toujours un léger délire accompagné de cris et de menaces; je le vis le douze; pendant toute la maladie il s'était tenu à une diète sévère et avait bu abondamment de la décoction d'orge. Je trouvai le pouls plein, souple, peu fréquent, chaleur peu augmentée, langue sèche, coupée, le ventre légèrement tendu avec constipation, visage rouge, urines rouges; je prescrivis une boisson abondante de limonade ou de décoction de prunes, et surtout des lavemens fréquens. Je voulais faire faire une saignée, mais les parens s'y opposèrent; n'en voyant pas l'absolue nécessité, je n'insistai pas beaucoup et elle n'eut pas lieu. Les accès furent plus légers et plus courts; les symptômes diminuèrent d'intensité, surtout

pendant l'apyrexie ; enfin l'accès qui eut lieu dans la nuit du seize au dix-sept fut à peine aperçu.

Rarement nous rencontrons les maladies fébriles dans leur état de simplicité ; assez souvent deux états morbides, même peu analogue entr'eux, se compliquent, ainsi nous voyons la fièvre gastrique réunie à l'état inflammatoire ; il n'est donc pas étonnant que tant d'auteurs aient reconnu l'utilité des saignées dans les fièvres bilieuses, tandis que tant d'autres les ont condamnées. S'ils n'étaient pas persuadés, s'ils ne voulaient pas nous persuader qu'il n'y pas d'autres fièvres gastriques que celles qu'ils ont observées, ces médecins n'auraient pas eu de si grandes discussions sur l'utilité de la saignée dans ce genre d'affection.

L'observation a prouvé que la fièvre intermittente inflammatoire peut se compliquer avec la fièvre intermittente gastrique. Cette complication nous est manifestée par la présence des deux espèces de symptômes inflammatoires et gastriques. Mais cette réunion de deux états si peu analogues entr'eux, annonce quelques modifications dans leurs symptômes, surtout dans ceux qui annoncent l'état phlogistique.

Le pouls est plein et fort, mais assez généralement souple et mou ; la céphalalgie est plus intense, mais plus gravative et moins lancinante ; il y a rarement délire, plus souvent des vertiges ; le visage est rouge, surtout aux joues, les yeux sont jaunâtres ; le menton est pâle et verdâtre ; la langue n'est pas si rouge, son milieu est toujours recouvert de mucosités jaunâtres ; les urines sont moins rouges, souvent d'un jaune foncé ; il y a ou constipation ou diarrhée d'irritation avec tenesme.

Ces modifications varient ; les symptômes s'approchent plus ou moins de ceux de l'état inflammatoire, selon que cet état ou le gastrique domine ; mais quelles que

soient ces modifications, si elles cachent la complication de la maladie au praticien peu exercé ou peu attentif, elles la dévoilent à celui qu'un long exercice de son art, une méditation profonde de l'expérience des autres, aura rendu vigilant et attentif.

Je dois placer ici une observation qui peut nous aider dans le diagnostic et même dans le traitement. Cette complication se rencontre plus souvent dans les fièvres intermittentes gastriques qui dépendent de la bile viciée dans sa quantité ou sa qualité. Ne peut-on pas attribuer quelquefois, si non en tout, du moins en partie, les symptômes d'irritation à ce fluide trop acre, trop abondant, irritant les fibres de l'estomac et sympathiquement tous les organes ?

La fièvre intermittente gastrique inflammatoire se rencontre plus souvent dans un printemps sec et chaud ou pendant l'été, surtout s'il y a des variations dans l'état de l'atmosphère. Elle attaque les jeunes gens robustes et pléthoriques adonnés à la bonne chère, après un excès de manger, ou après l'usage de mauvais alimens. Elle prend ordinairement le type tierce, ou double tierce ; les accès sont prolongés au point de rendre quelquefois la fièvre subintrante. Ainsi l'apyrexie n'est pas toujours parfaite ; quelquefois même il y a plutôt une remission qu'une vraie intermission. On ne voit pas cette complication dans les pays ou la fièvre intermittente est endémique ; rarement elle se rencontre dans les épidémies. Ce n'est que quelques fièvres sporadiques qui nous la montrent.

La saignée est ici nécessaire pour détruire un des élémens de la maladie et faciliter l'emploi des remèdes que nécessite l'autre; ainsi il faut saigner avant de donner l'émétique. La répétition de la saignée est nécessaire ou inutile suivant la violence de l'état inflammatoire ; mais à moins qu'il ne soit très-fort il est plus prudent

d'employer les délayans, des doux laxatifs, des lavemens qui serviront à relâcher les solides, à diminuer l'acreté de la bile et à l'expulser. Ainsi nous combattons les deux élémens de la maladie sans amener une trop grande débilité qui pourrait ensuite rendre la fièvre rebelle au spécifique. Quand l'état inflammatoire est bien marqué, le malade jeune et pléthorique dans le printemps, surtout si la constitution dominante y engage, il n'y a pas de mal, il est même nécessaire de répéter l'évacuation du sang.

Observ. XIV.e — *Jacques Pellissier*, agriculteur, âgé de 26 ans, petit, mais robusté et pléthorique, eut, il y a deux ans, des fièvres intermittentes, de type quotidien ou double tierce, à Sainte Maxime, pays marécageux, qu'il habitait alors; pour les dissiper on eut recours au spécifique. Le 31 janvier au soir, il mangea abondamment des tripes de mouton peu cuites. Dans la nuit, accès de fièvre; le froid dura plus de deux heures; la sueur ne finit que le deux février au matin. Pendant toute la durée de l'accès il y eut un peu de délire; pourtant le malade se plaignait de temps en temps d'un violent mal à la tête et d'une forte douleur au bas-ventre. Appelé le 3, je trouvai pouls plein, fort, peu fréquent; chaleur un peu augmentée, céphalalgie, langue très-rouge aux bords, sale au milieu; dégoût, bouche amère, pâteuse; constipation, soif, urines rouges, visage animé, yeux jaune. Je prescrivis une saignée, des lavemens et des délayans en abondance. J'attendais la fièvre pour le lendemain 4; elle ne parut pas; le pouls était presque naturel, la céphalalgie beaucoup diminuée; une once de tartrate acidule de potasse, prise en trois verres d'eau, amena un grand nombre de selles, de matières bilieuses et muqueuses. Le 5, accès à cinq heures du matin; le froid dura une heure, la chaleur jusqu'à

une heure ; alors parut une légère sueur qui fut suivie d'une apyrexie parfaite. Dans la nuit pendant le sommeil sueurs très-copieuses. Les symptômes gastriques continuant, je fis prendre la même dose de tartrite acidule ; elle fut suivie dn même effet. L'accès du 7 fut très-léger et court, l'apyrexie parfaite ; il y eut encore une forte sueur pendant la nuit. Le malade fut mis à l'usage d'une décoction d'orge acidulée avec deux dragmes de tartrite acidule de potasse par litre. Les accès diminuèrent toujours d'intensité et de durée. Le 14, il y en eut un, quoique ce fut le jour de l'apyrexie ; la fièvre devint double tierce, mais chaque accès était très-léger ; le plus fort qui était celui des jours impairs ne durait en tout que quatre heures. Les forces se soutenaient, l'appétit était bon, je donnai le quina dont les premières doses dissiperent l'accès faible, ensuite l'autre.

Traité des fièvres rémittentes et des indications qu'elles fournissent pour l'usage du quinquina : par J.-B.-Th. Baumes, *professeur royal de pathologie et de nosologie à la faculté de médecine de Montpellier, etc.* 2 vol. *in*-8.° de 379 — 530 *pages* (Montpellier 1821.)

(Premier Article.)

S'il est un sujet qui mérite de fixer toute l'attention du médecin, c'est sans doute la pyrétologie : malgré l'immensité d'écrits qui ont paru sur les fièvres, que d'incertitudes ne resterait-il pas à détruire, si l'on s'obstinait encore à vouloir trouver quelque chose d'*essentiel* dans ces pyrexies ! Mais depuis que, rejetant une abstraction qui ne ponvait satisfaire ni l'esprit ni la raison,

un grand observateur a porté le flambeau de la physiologie dans la pathologie, la confusion qui obscurcissait ce point important de doctrine a disparu, et la fièvre, jusqu'alors regardée comme une maladie *essentielle*, n'a plus été considérée que comme symptôme de la lésion primitive d'un tissu. Non-seulement M. le professeur *Baumes* reconnaît cette vérité, qui promet les plus heureux résultats, mais il prétend à la priorité de cette idée qu'il dit avoir exprimée en 1801 dans ses *Fondedemens de la science méthodique des maladies*. Mais, selon lui, cette doctrine ne doit pas être *trop* exclusive, et de ce qu'il n'y a pas de fièvres *bien* essentielles, on ne doit pas conclure que toutes les pyrexies qu'on avait regardées comme telles, dépendent d'un degré plus ou moins fort d'inflammation des surfaces membraneuses intestinales. La discussion de cette dernière proposition nous menerait trop loin, et nous aimons mieux passer de suite à l'exposition de la doctrine du célèbre professeur de Montpellier, sur les fièvres rémittentes qui lui paraissent avoir une physionomie propre, et mériter de former une classe particulière de maladies.

Dans l'introduction de son ouvrage, M. *Baumes* a cru devoir placer le discours qu'il prononça, le 10 avril 1820, à l'ouverture de son cours public de pathologie, discours éloquent, consacré à l'historique de l'ère antique de la médecine, qu'il fait précéder et suivre de quelques réflexions, dans la vue de repousser le reproche qu'on n'a cessé de lui faire, depuis la publication de son *Essai d'un système chimique de la science de l'homme*, d'avoir cherché à introduire les explications mensongères de la chimie dans la pratique de l'art de guérir. Il arrive ensuite à l'idée qu'on doit se former de la fièvre qu'il définit : *une lésion permanente de la circulation du sang*. Quelque respect qu'on doive aux grands talens, il est

permis sans doute de ne voir dans cette définition que l'expression d'un des phénomènes les plus frappans de la fièvre; et la difficulté, ou pour mieux dire, l'impossibilité d'en donner une définition exacte et précise n'est pas une des considérations les moins fortes, qui doit porter à ne voir dans ce trouble universel, désigné sous le nom de fièvre, que l'indice de l'altération de quelqu'un de nos tisons, et non la maladie elle-même.

Après avoir tâché de prouver que la considération du type dans les pyrexies est plus utile au praticien que la nature des lésions qui les caractérisent, erreur qui certainement ne sera partagée par personne, malgré le talent avec lequel elle est défendue, M. *Baumes* appelle rémittente, la fièvre qui, sans cesser un moment depuis son invasion jusqu'à sa terminaison, est divisée par des périodes très-courtes, et qui se succèdent avec plus ou moins de régularité; chaque période étant composée : 1.° d'un temps d'orage ou *puronysme*, 2.° et d'un temps de calme ou *rémission*. Cette fièvre, selon ce professeur, est identique par sa nature à la fièvre intermittente, et se place naturellement, dans un cadre nasolique, entre celle-ci et la fièvre continue.

Le tableau qu'il fait du paroxisme de ce qu'il appelle fièvre rémittente bénigne est frappant de vérité, et ne diffère que par l'intensité des symptômes, d'un accès de fièvre intermittente. Mais l'explication qu'il donne de l'enchaînement du froid, du chaud et de la sueur, après avoir réfuté les théories de *Stoll*, *Cullen* et *Gianini* sur cette série de phénomènes, nous paraît plus ingénieuse que vraie. Rien ne prouve en effet que *de l'introduction ou de la mixtion, soit soudaine, soit graduelle, d'une matière étrangère avec le sang*, proviennent les périodes du froid et de la chaleur.

L'auteur examine ensuite les signes qui font passer la fièvre rémittente à un état de *malignité*, signes qu'il

décrit avec beaucoup de clarté et de précision, et croit pouvoir établir trois séries de fièvres rémittentes. « La première comprend toutes les fièvres dont chaque paroxysme débute par le frisson; la seconde renferme toutes celles dont les reprises commencent ou par un refroidissement de tout le corps, ou par une simple réfrigération des extrêmités et du nez; ou par une toux sèche et plus ou moins vive; la troisième rassemble toutes celles dont les paroxysmes n'ont, dans leurs premiers temps, ni frisson, ni froid, ni refroidissement partiel, et ne sont remarquables que par la *recrudescence* de la fièvre. »

Arrivé à l'étude des causes des fièvres rémittentes, M. *Baumes* reconnaît deux espèces de miasmes : les uns, qu'il désigne sous le nom d'animaux ou humains, auxquels il attribue le triste privilége d'occasioner des maladies contagieuses d'un type continu; les autres, qu'il nomme marécageux ou terrestres « qui causent les fièvres intermittentes et rémittentes, qui ne disséminent pas la *contagion.* » Mais il faut qu'à l'humidité se joigne un certain degré de chaleur pour que celles-ci naissent de la putréfaction végétale et marécageuse. Ce point de doctrine est discuté par le célèbre professeur de Montpellier avec une supériorité de talens peu commune, et qui ne permet pas de douter de l'action délétère de ces miasmes sur l'économie animale. Mais M. *Baumes* ne va-t-il pas un peu trop loin, lorsqu'il prétend que « c'est de l'impression faite par ce miasme sur la lymphe, que naissent les fièvres quotidiennes; que de celle qui résulte de son action sur le sang, proviennent les fièvres tierces; que le fluide nerveux, altéré dans sa nature, donne lieu aux fièvres qui se montrent, suivant les cas, sous le mode pernicieux, ataxique et même adynamique, et que, quand les viscères *chylopoïatiques* sont troublés dans leurs fonctions ou dans la qualité des humeurs qu'ils secrettent, les fièvres sont quartes? »

Au lieu de ces explications humorales, peu faites pour satisfaire un esprit difficile, il eût été plus utile sans doute de rechercher quels sont les tissus affectés par ces miasmes, et quelle est la nature de l'altération qu'ils y déterminent. Ce n'est qu'alors qu'on pourra classer les maladies miasmatiques, et les combattre par une méthode de traitement rationnelle.

Quoique M. *Baumes* ne mette pas en doute l'utilité de l'anatomie pathologique, il pense pourtant que ses avantages sont plus réels pour constater les maladies organiques que les affections fébriles. C'est surtout pour ce qui regarde les fièvres rémittentes, que les autopsies cadavériques, selon lui, ne peuvent avoir aucune valeur, ces maladies pouvant laisser après elles des désordres aussi nombreux que diversifiés, suivant la diversité des épidémies. Mais loin de jeter du discrédit sur l'anatomie pathologique, cette vérité ne prouve-t-elle pas, au contraire, que M. *Baumes* a compris sous la dénomination de fièvres rémittentes, des maladies qui n'ont de commun que le type, et que ce type est insuffisant pour caractériser les maladies dont la nature ne peut être connue qu'en remontant à la lésion des tissus qui, seule, trouble cet équilibre admirable qui constitue la santé.

S'il est vrai, comme l'admet M. *Baumes*, que la diversité du type des fièvres rémittentes ne fasse qu'exprimer la marche de la maladie sans rien changer à sa nature ; on ne sait pas ponrquoi ce savant professeur est entré dans des détails très-étendus pour s'autoriser à admettre une fièvre rémittente quotidienne, une fièvre rémittente tierce et une fièvre rémittente quarte, et avancer qu'à raison de ce type, les fièvres rémittentes sont simples ou composées : « simples, lorsqu'il n'y a dans une période de fièvre quotidienne, tierce ou quarte, qu'un seul paroxysme régulier, illégitime ou subintrant : composées, lorsqu'il se trouve

dans une période de fièvre quotidienne, tierce ou quarte, une ou plusieurs reprises d'un ordre légitime, irrégulier ou subcontinu. » Mais ce qu'on conçoit sans peine, c'est qu'étant un des plus brillans soutiens d'une école qui fait dériver les grandes vues thérapeutiques de ce qu'elle nomme *le génie* des maladies ; il ait eu recours à son immense érudition et à toutes les ressources d'une logique spécieuse pour prouver que les fièvres rémittentes peuvent se trouver sous l'influence du génie *inflammatoire*, du génie *putride*, et du génie *nerveux* et que, quelque soit leur génie, ces fièvres peuvent être compliquées d'un *état* catarrhal, bilieux ou gastrique. Les connaissances profondes que ce savant professeur montre dans la discussion qu'il élève sur des êtres de raison, enfans d'un husmorisme inintelligible, doivent faire regretter qu'il ne les ait pas employées à la défense d'idées plus saines, capables de reculer les limites de la science.

C'est au chapitre qu'il consacre à l'examen des constitutions de saisons et d'années, que M. *Baumes* fait remarquer que les fièvres rémittentes sont inflammatoires au printemps et dans les constitutions annuelles entretenues par un temps sec ; putrides en été et dans les constitutions annuelles fomentées par un temps humide et chaud ; bilieuses en automne, et dans les constitutions de l'année développées par un temps sec et chaud ; enfin pituiteuses pendant les températures humides et froides. Il fixe ensuite son attention sur les diverses complications capables d'influencer sur le caractère des fièvres rémittentes, ce qui le porte à examiner les résultats qui peuvent les accompagner suivant qu'elles co-existent avec un excès d'irritabilité ou d'atonie, trop de rigidité ou de délicatesse dans les fibres ; un *vice humoral*, le scorbut, le *vice* dartreux, *les obstructions* et les ulcérations des viscères, et les grandes plaies.

Partisan de la doctrine des crises, après avoir combattu l'opinion du professeur *Rubini* qui attribue exclusivement à une faiblesse constitutionnelle les rechûtes de ces fièvres, ainsi que celle des auteurs qui les font dépendre du pouvoir de l'habitude, M. *Baumes* pense que la différence qui existe entre une convalescence courte et facile, et une convalescence longue et laborieuse tient à deux choses : « 1.° à ce que les organes, les fluides de toute l'économie en général, ont incomparablement plus souffert dans un cas que dans l'autre ; 2.° à ce que les crises ou les solutions ont manqué ou sont restées incomplettes dans l'une de ces circonstances. » Mais au lieu de ces hypothèses que repousse l'observation, n'est-il pas plus raisonnable de croire que dans les fièvres rémittentes, comme dans toutes les autres maladies, les rechûtes sont dues au peu de soin que les convalescens mettent à observer les règles de l'hygiène ?

C'est par l'exposé des affections diverses qui lui semblent dépendre de l'action des miasmes marécageux, et qui se présentent tantôt comme consécutives, tantôt comme primitives, que M. *Baumes* croit devoir completter le tableau des fièvres rémittentes. Aussi après avoir analysé médicalement l'air marécageux et prouvé son influence dangereuse et générale, qu'il assimile à celle d'un poison *sui generis*, il consacre quelques détails cliniques à ce qu'il appelle *cachexie marécageuse* ; à l'éphidrose qui n'est, selon lui, qu'une forme de *cachexie acrimonieuse* ; à l'éphélide qu'il définit une tache plus ou moins large, ou un grouppe de taches, depuis le jaune clair jusques au jaune brun, grandes ou inégales, paraissant indifféremment sur toutes les parties du corps, mais principalement au visage, au cou ou sur les mains ; à une dartre squammeuse à laquelle il affecte la dénomination d'*éléphantique* ; au charbon ; aux obstructions, considérées comme résultats

des fièvres rémittentes ; à l'hydropisie ; et enfin à une phlegmasie leucophlegmatique, ou œdeme rénittent, qu'il désigne sous le nom de *gangrène sèche*, qui occupe les extrêmités inférieures, à laquelle se joignent des douleurs sourdes, et bientôt des points érythématiques qui s'élargissent et au centre desquels on voit des taches blanchâtres.

G.-A.-T. Sue, D. M. P.

Voyage médical en Italie, fait en l'année 1820, *précédé d'une excursion au volcan du Mont-Vésuve, et aux ruines d'Herculanum et de Pompéia ; par le D.* Louis Valentin, *chevalier des ordres de St-Michel et de la Légion-d'honneur, membre du conseil municipal de Nancy et de plusieurs sociétés savantes d'Europe et d'Amérique*, in-8.° *de* 166 *pages, avec cette épigraphe* :

Rien pour l'observateur n'est muet sur la terre ;
L'Univers étonné devient son tributaire,
S'élancer au hasard, tout voir sans rien juger
C'est parcourir le monde et non pas voyager.

De Millevoye.

(Premier Article.)

Rien sans doute n'est plus propre à faire marcher l'art médical vers sa perfection, que les voyages des médecins qui, au désir d'acquérir les connaissances particulières à chaque nation, joignent toutes les qualités du savant et profond observateur. Les voyages sont aussi d'une haute importance, considérés comme moyens hygiéniques. Le Vieillard de Cos, et les auteurs les plus recommandables les ont conseillés pour rétablir l'intégrité de l'organisme, dans les convalescences, ou

lorsqu'il existe un désordre, soit moral, soit physique, occasioné par le travail du cabinet, etc., etc.

Pénétré de ces vérités, M. le D. Louis *Valentin*, dont on a depuis long-temps apprécié le mérite, a porté ses pas dans plusieurs contrées de l'ancien et du Nouveau-Monde, et les fruits qu'il en a rapportés et qu'il a répandus dans sa patrie, étant des fruits ou de la raison ou de l'expérience, ne peuvent qu'être dignes de fixer l'attention générale.

La rélation que fait M. le D. Louis *Valentin* de son excursion au volcan du Mont-Vésuve, et aux ruines d'Herculanum et de Pompéia, offre des détails très-intéressans, sur lesquels on peut du moins compter, tandis que pour s'être spécialement attachés à séduire par le merveilleux, quelques-uns ont bientôt fait regarder Herculanum et Pompéia comme des lieux où l'on trouve tout ce que l'on veut. Il n'est pas plus vrai, dit M. *Valentin*, qu'on y ait trouvé, dans une guérite, le squelette d'un soldat armé de sa lance, qu'un tiroir plein d'argent dans le comptoir d'un cabaret, etc., ainsi qu'un anglais vient de le publier. Ce sont autant de fables débitées à de crédules voyageurs, par d'ignorans et cupides *Cicéroni*.

Nous ne suivrons pas davantage M. *Valentin* dans la narration d'une foule de détails qui ne se rattachent point aux sciences médicales; nous ajouterons seulement qu'en 1819, on a découvert à Pompéia une maison où sont les emblêmes de la santé, et où l'on a trouvé des pots de médicamens et des instrumens de chirurgie. Plus loin, l'auteur prétend que les instrumens de chirurgie, résultant des fouilles d'Herculanum et de Pompéia, sont, la plupart, très-grossiers, et que des sondes de bronze pleines en S, pour la vessie, sont à-peu-près comme celles d'aujourd'hui. Nous observerons, en passant, que dans le N.° de

novembre 1821 des Bulletins de la Société médicale d'émulation de Paris, on lit une note assez étendue sur la chirurgie dans les premiers âges et sur quelques instrumens propres à cet art, trouvés dans les ruines de Pompéia ; par P. *Savenko*, médecin à St.-Pétersbourg.

M. *Valentin*, après son excursion au volcan du Mont-Vésuve, etc., a dirigé ses regards vers les principales villes de l'Italie pour observer l'état actuel de la médecine ; et c'est en visitant les hôpitaux de Naples, de Rome, de Florence, de Livourne, de Pise, de Bologne, de Ferrare, de Padoue, de Vénise, de Vicence, de Vérone, de Milan, de Pavie, de Gênes et de Turin ; c'est en fesant des recherches dans les muséum d'histoire naturelle, les académies, les établissemens de charité, les universités, etc., que notre voyageur recommandable est parvenu à rassembler le nombre considérable de sujets et de documens qui constituent son voyage médical en Italie. Ces sujets, extrêmement variés et très-importans, sont peu susceptibles d'être analysés, et il en est qui méritent plus spécialement d'être connus. Ce sont ceux que nous signalerons par préférence à nos lecteurs.

On compte à Naples plusieurs hôpitaux ; celui dit des incurables est le plus vaste. L'auteur y a vu le portrait d'une naine rachitique, taille de deux pieds huit pouces, à laquelle l'un des principaux chirurgiens de l'hôpital, M. *Mangini*, avait fait l'opération césarienne, quatorze mois avant l'arrivée de M. *Valentin* : elle a succombé le huitième jour ; mais l'enfant du sexe masculin est vivant. Cette femme avait 28 ans lorsqu'elle est devenue enceinte. Son ventre, dans la dernière moitié de la gestation, tombait jusqu'aux genoux. Son bassin était très-déformé.

L'auteur ajoute que M. *Galbietti*, autre chirurgien principal des incurables, y avait, depuis deux mois,

pratiqué la symphise du pubis avec succès, et qu'elle y avait été pratiquée heureusement 30 ans auparavant. De vingt phthisiques traités par un des médecins de cet hôpital, avec l'acétate de plomb, trois seulement sont guéris ; on se proposait de continuer les expériences.

Après avoir dit un mot des hôpitaux *della Pace*, des *Pélérini*, *d'ell'Anunziata*, l'auteur parle amplement de trois hôpitaux militaires, dont le premier est connu sous le nom d'*ospédale della Trinita* ; M. *Trinchiera*, qui en est chirurgien, a publié, en 1817, un mémoire avec deux gravures, sur un prétendu hermaphrodite, âgé de 28 ans. Ce soldat était réellement du sexe féminin. M. *Valentin* a vu la pièce naturelle conservée dans de l'acool.

M. *Gentil*, médecin en chef de cet hôpital, a assuré qu'il n'y mourait qu'un malade sur 40 atteints de fluxions de poitrine, et pourtant on y traite les péripneumonies très-rarement par la saignée ; mais avec de petites doses d'émétique en lavage, ensuite on passe à l'usage de la digitale pourprée et du nitrate de potasse.

M. *Gentil* traite ordinairement l'hémoptysie et quelquefois la manie avec la poudre dé digitale. C'est le docteur *Savarési*, qui a répandu dans Naples l'usage du *digitalis purpurea* ; ce savant médecin a publié, en 1809, un bon *Traité de la fièvre jaune* qu'il venait d'observer à la Martinique, et qu'il a reconnu être tout-à-fait exempte de contagion.

Le service de santé se fait très-bien aux hôpitaux *del Sacramento* et de la marine royale. On y traite la syphilis par les diverses méthodes usitées et quelquefois par celle de *Cirillo*.

La poudre de *Jame* est très en faveur à Naples. Des apothicaires la préparent, d'après la méthode de *Cirillo*, avec du sulfure d'antimoine, ou de l'oxide d'antimoine hydro sulfuré et de la corne de cerf calcinée.

Sur 600 militaires, l'auteur a vu, à l'hôpital des invalides, 200 aveugles, suite d'ophtalmie.

A l'hospice des insensés, qui est à Aversa, à 8 milles de Naples, on ne fait guères que la médecine morale. « Il y a un théâtre, dit M. *Valentin*, où l'on fait jouer la comédie aux moins aliénés et aux convalescens. J'y ai vu, le dimanche, un corps de musiciens tous aliénés, jouant de leurs instrumens, quelques heures avant la messe ; ils étaient vêtus d'une veste bleue, galonnée en argent. A côté d'eux, dans un large corridor, étaient plusieurs prêtres insensés en habits sacerdotaux, lisant leurs bréviaires. Vers midi, à l'instant de la messe, tous sont descendus à l'église, où il y a eu une musique vocale et instrumentale. Des femmes aliénées, également vêtues de bleu, avec des galons d'argent, y étaient venues chanter ; on les désigne la veille à cet effet. Leur musique était très-mélodieuse. »

M. *Valentin* parle ensuite successivement de l'*Albergo dei poveri*, du jardin botanique, des eaux minérales, étuves ; et il observe que l'état de la médecine dans le royaume de Naples est différent de celui des autres parties de l'Italie, qu'on n'y a point adopté la méthode exclusive des débilitans et des *contro-stimuli*, et que la glace, constamment utilisée, de même qu'en Sicile, surtout pendant le *scirocco*, avive et soutient les organes digestifs, dont elle prévient et modère les phlegmasies. On croit généralement à Naples que la phthisie pulmonaire est toujours contagieuse, préjugé qui existe aussi à Rome où la phthysie est encore plus fréquente.

Le D. *Assalini*, de Milan, résidant à Naples, a fait construire des boîtes fumigatoires portatives, et a obtenu, à cette occasion, des lettres patentes du roi des Deux Siciles : il appuie ses expériences journalières de celles qui ont été faites dans l'hôpital *del Sacramento*, où l'on a administré, dans une année, 6000 fumiga-

tions sulfureuses à 500 soldats affectés de gale, tous guéris sans qu'un seul eût éprouvé la plus légère incommodité.

Arrivé à Rome, où sont huit hôpitaux civils et un hôpital militaire, M. *Valentin* n'a pas moins examiné avec la plus scrupuleuse attention ce qui a trait à la médecine; à l'hôpital du St.-Esprit sont annexés deux établissemens dont un est destiné aux aliénés des deux sexes. Ici, point de médecine morale; saignées multipliées, chaînes, coups de nerf y constituent la thérapeutique et le gillet de force y est inconnu. On pratique ordinairement avec succès, à l'hôpital du St.-Esprit, l'opération de la cataracte par abaissement, et celle de la taille, selon la méthode de *Cheselden*.

Parmi les différentes pièces que contiennent les cabinets d'anatomie, l'auteur en a considéré une intéressante, dont il rend compte en ces termes : « Un soldat russe, servant dans les troupes romaines, mort à l'âge de 36 ans, d'une fluxion de poitrine, fut ouvert par M. *Flajani*. Ce professeur trouva dans le crâne une épingle à friser, de la longueur de près de deux pouces, enfoncée perpendiculairement dans la fontanelle, entre les hémisphères du cerveau jusqu'au dessus du corps calleux, sans le toucher. On voit cette épingle passant latéralement à la gauche du milieu de la faulx, sans intéresser les sinus longitudinaux. La voûte du crâne séparée ne laisse apercevoir aucune impression de l'épingle, dont la tête est placée sur la dure-mère et y est comme incrustée. Il est vraisemblable que ce corps étranger a été enfoncé méchamment dans la fontanelle, lors de la naissance de l'individu. Ce genre d'infanticide, par *acupuncture* est ancien. »

Il règne annuellement à Rome des fièvres intermittentes, souvent pernicieuses, qui paraissent provenir d'une atmosphère chaude et humide, de certaines lo-

calités quelquefois inondées par le Tibre, de la malpropreté des maisons des quartiers populeux, etc.

Dans presque toutes les maladies, la saignée est mise en première ligne ; et il se fait, à Rome, une consommation très-considérable de quinquina.

P.-M. Roux.

REVUE DES JOURNAUX.

Note sur l'Aphonie qui survient dans l'anévrysme de l'aorte ; par Isid. Bourdon.

Après avoir rappelé en peu de mots de quelle manière *Corvisart* a examiné les effets, les désordres qui doivent résulter de l'anévrysme de l'aorte, M. *Bourdon* fait remarquer que, dans cette maladie, la voix s'affaiblit, devient quelquefois sifflante ou tout-à-fait voilée, sans doute par la compression de la trachée artère, mais aussi par une autre cause non moins réelle : « On sait, dit M. *Bourdon*, que l'aorte est voisine du nerf récurrent gauche, qui contourne cette artère avant de se ramifier dans les muscles dilatateurs du larynx. Or, quand l'aorte est dilatée dans le cas d'anévrysme, il est clair que ce nerf est tiraillé et distendu, d'abord un peu, ensuite beaucoup; il est clair que la maladie, parvenue à sa dernière période, doit produire des résultats analogues à ceux de l'expérience si connue de *Galien* ; car on sait qu'une forte distension paralyse les nerfs aussi bien que leur section complette. Voilà pour la cause de l'aphonie ; maintenant allons plus loin.

Il est prouvé que la section des nerfs récurrens produit la suffocation et la mort ; mais les auteurs ne

sont pas d'accord sur la manière dont elle arrive. Si, comme *Legallois* dit l'avoir expérimenté, cet effet n'est dû qu'à ce que les constricteurs de la glotte, privés d'antagonistes, se contractent seuls et rendent difficile l'accès de l'air dans la trachée (*Expérience sur le principe de la vie*); si, comme l'analogie porte à le croire, même chose arrive souvent dans les derniers temps de l'anévrysme de l'aorte, ne serait-il pas permis de recourir à la trachéotomie toutes les fois que la suffocation arrive sans rupture du sac anévrysmal ?

Je résume, par les questions suivantes, les faits et les inductions contenues dans cette note :

1.° N'est-ce pas à la distension du nerf récurrent gauche qu'est due l'altération de la voix observée dans l'anévrysme de l'aorte (1) ?

2.° Le même phénomène a-t-il été observé dans les anévrysmes de la sous-clavière droite ?

3.° La suffocation qui termine si fréquemment l'anévrysme de l'aorte ne tiendrait-elle pas à la même distension augmentée du nerf récurrent ? Ce qui arrive alors ne ressemble-t-il pas infiniment aux résultats des expériences de *Legallois* ? Et n'est-ce point ici l'un des cas où la trachéotomie pourrait être sagement tentée ? »

(*Revue médicale française et étrangère*, *janvier* 1822.)

— Il résulte de plusieurs épreuves faites sur des animaux, par M. *Gondret*, que l'électricité convient, comme moyen thérapeutique, dans les commotions du cerveau. De nouvelles expériences, faites par MM. *Magendie*, *Pouillet* et *Roulin*, viennent à l'appui de celles de M.

---

(1) M. le docteur *Noverre*, dans une thèse très-bien faite sur l'*anévrysme de l'aorte*, a cité et partagé notre opinion sur la cause de cette espèce d'aphonie.

Gondret, et il paraît que l'électricité peut être employée avec succès, pour rappeler à la vie les noyés, asphyxiés, etc.

« En étudiant les effets de la pile voltaïque sur les animaux, nous avons trouvé, dit M. *Magendie*, qu'on pouvait ramener à la vie un animal plongé dans l'eau pendant plus d'un quart-d'heure, et ne donnant aucun signe d'existence. Mais il faut de la persévérance, car les premiers mouvemens de respiration ne se manifestent quelquefois qu'après une demi-heure ou trois quarts d'heure d'action de la pile.

» Sous ce point de vue, il serait d'une grande importance d'introduire une forte cuve électrique, parmi les moyens dont l'autorité dispose pour venir au secours des noyés, asphyxiés, etc. »

Partageant entièrement l'opinion de M. le docteur *Magendie*, nous avons fait sentir aux Membres du bureau de direction de la Société de Bienfaisance de Marseille, la nécessité de se procurer trois piles voltaïques, pour les trois dépots des noyés de cette cité, et nous nous proposons d'instruire nos lecteurs des effets que nous aurons obtenus de ce moyen.

(*Journal de physiologie expérimentale*, 4.e *N.*o 1821.)

P.-M. Roux.

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie, (*Janvier* 1822.)

— Le Numéro commence par une notice sur M. *Cadet de Gassicourt*, pharmacien distingué. L'art pharmaceutique a fait une perte presqu'irréparable. La plume féconde et facile de M. Virey, en retraçant les talens

et les vertus de M. *de Gassicourt*, ne l'a fait que plus vivement regretter.

— MM. *Pelletier*, *Robiquet* et *Henri*, ont fait un rapport à l'Académie royale de médecine, section de pharmacie, sur un projet de Nomenclature pharmaceutique, présenté à ce corps savant par M. *Chireau*, pharmacien à Paris. Une Nomenclature étant une réunion de termes techniques, qui assigne à chaque corps simple ou composé le nom propre qui doit le distinguer, est, nous l'avouons, d'une nécessité presqu'indispensable. Malheureusement c'est un travail toujours incomplet depuis *Lavoisier*, la chimie nous en a donné des preuves.

Si les prescriptions galéniques sont un vrai chaos, s'il est très-difficile de classer méthodiquement les préparations magistrales, avouons-le franchement, une nomenclature générale et méthodique des médicamens est impossible. M. *Chireau* en convient lui-même. Nous ne fatiguerons point l'attention des lecteurs par les nouveaux termes que propose l'auteur, ils sont trop durs, quoique dérivés du grec, et seraient-ils plus exacts que les mots anciens, mieux vaut s'en tenir à ces derniers.

— On a présenté un rapport à l'administration des hôpitaux de Paris, sur une proposition faite par un médecin anonyme, de faire servir plusieurs fois les sangsues. A une époque où l'on fait des sangsues un usage si fréquent, où dans le seul hôpital du Val de Grace, il s'en est consommé *cent mille* en 1820, considérant en outre que ces animaux sont quelquefois extrêmement rares, il est certain que si l'on pouvait parvenir à faire servir plusieurs fois ces animaux, il en résulterait de très-grands avantages. Mais malheureusement le médecin qui a écrit au conseil général des hôpitaux de Paris a gardé le silence sur les moyens de conserver les sangsues.

Comme pour cela il faut un temps très-long, des soins extrêmement minutieux, la proposition dont il s'agit devient illusoire.

Les sangsues appliquées sur un individu sain ou malade, se remplissent de sang jusqu'à ce que n'ayant plus la force de sucer, elles tombent.

Si dans cet état on les lave et on les laisse dans de l'eau de 15 à 18 degrés, elles ne dégorgent pas; elles vivent au moyen du sang qu'elles ont sucé; ou bien, si au lieu de les laver on les met sur de la cendre froide ou du sable, elles dégorgent une partie du sang qu'elles ont pris; dans le dernier cas, il ne faut les laisser que 15 minutes, puis les laver, les conserver dans de l'eau fraîche.

Il est à remarquer que les sangsues gorgées de sang sont dans un état de maladie; qu'elles deviennent incapables alors de faire de nouvelles plaies; il faut donc attendre quatre à six mois pour les employer de nouveau. Il faut user de plus de soin pour ces sangsues que pour celles qui n'ont pas servi. D'ailleurs les sangsues une fois gorgées de sang, mettent beaucoup de mois à digérer cet aliment, et la plupart périssent parce qu'elles rendent beaucoup de mucosités putrides qui corrompent l'eau où on les met. Le sang qui séjourne long-temps dans ces animaux, peut acquérir de mauvaises qualités et rendre les piqûres mal saines. Ferait-on servir des sangsues qui auraient été appliquées sur des hémorroïdes, des ulcères variqueux, ou sur un malade atteint de fièvre maligne?

— M. *Virey* a communiqué un mémoire de M. *Bròssat*, pharmacien à Bourgoin, sur les diverses espèces de sangsues, leurs maladies, etc. L'auteur croit avoir reconnu qu'il existe quatre espèces différentes de sangsues, qu'il est essentiel de bien distinguer, puisque du

mêlange de ces différentes espèces d'animaux il en résulte une guerre intestine qui cause la mort de la plupart d'entr'elles. Mais M. *Virey* observe que ces espèces de sangsues, dont il est ici question, ne sont pas suffisamment caractérisées à la manière des naturalistes.

Les maladies dont sont atteintes les sangsues paraissent être trois épidémies d'après M. *Brossat*. La première s'appelle la *métallique*, dénomination qui prend son origine du *facies* qu'elles affectent, ayant des nodosités en forme de chapelet le long du corps. Cette maladie dure 11 jours et les rend inhabiles à la succion. Elle les saisit depuis mars jusqu'à la fin de mai. Le traitement consiste dans des vases poreux composé avec la poudre de charbon et l'argile grasse médiocrement cuits. Exposés à un courant d'air, l'eau du vase doit-être coupée avec un tiers de lait de brebis. Ce moyen mis en pratique, elles ne tardent pas à entrer en convalescence.

La seconde maladie qu'elles prennent depuis juin jusqu'à la mi-août, est le *mucus*, espèce de maladie qui les rend élastiques, mucilagineuses, l'eau devient semblable à une décoction de graines de lin. Le moyen pour les guérir consiste à leur faire prendre tous les jours un bain dans de l'eau tiède. En les retirant il convient de les jeter dans un mêlange d'eau de charbon pulvérisé et d'un sixième de miel. Cette maladie dure trois jours.

La troisième maladie est la jaunisse, c'est la plus affreuse de toutes; la queue devient jaune comme du safran. Le moyen le plus sûr est de piquer la queue avec une aiguille; de la piqûre il sort une liqueur jaune; on les plonge dans de l'eau tiède pour les laver, et de là dans une eau contenant un cinquième de son poids de sucre caramelisé dissous.

— « Le cholera-morbus a fait de très-grands ravages

dans les Indes orientales, surtout à Batavia, à Java, etc., en 1821.

On fait usage dans ce cas d'une mixture composée d'eau-de-vie, de laudanum et d'huile volatile de menthe poivrée; on prend cette mixture par petites cuillerées. En conséquence l'autorité informe le public de l'utilité de ce remède qui paraît avoir produit les meilleurs effets. »

Sur la zéine du maïs. — « La *zéine* de Jonh Gorham, s'obtient après avoir traité par l'eau une certaine quantité de maïs; on filtre, on traite par l'alcohol, on fait évaporer la substance insoluble dans le premier liquide. On a obtenu une substance jaune ayant l'aspect de la cire; elle est molle, ductile, tenace, élastique, insipide, presque inodore, plus pesante que l'eau. Chauffée, elle se gonfle, brunit, exhale l'odeur de pain brûlé avec une odeur animale, et laisse un charbon volumineux, elle ne donne point d'ammoniac. Insoluble à l'eau, elle se dissout bien dans l'alcohol, l'huile volatile de thérébentine, l'éther sulfurique, et en partie dans les acides minéraux, les alcalis caustiques. Elle est insoluble dans les huiles fixes, mais peut se mêler aux résines.

Différente de toutes les matières végétales connues, elle se rapproche à quelques égards du gluten, dont elle se distingue néanmoins par l'absence de l'azote, et par sa fixité; car elle ne change point de nature, ou ne se détériore pas à l'air, et de plus, par sa solubilité dans l'alcohol. Elle se rapproche par cette propriété des résines, puisqu'elle se dissout aussi dans les huiles volatiles, et en partie dans les alcalis caustiques, les acides. Enfin, elle est inflammable, et composée d'oxigène, d'hydrogène et de carbone.

On peut l'extraire aisément en fesant digérer dans de l'alcohol chaud, pendant quelques heures, quelques onces de farine de maïs. On filtre et on évapore; la zéine reste. »

FORCADE.

VARIÉTÉS.

Soyez plutôt maçon, si c'est votre métier : nous rappelons cette sentence au sujet de la publication d'un ouvrage ayant pour titre : *Hygiène des dames, ou moyen de conserver leur beauté et d'entretenir leur fraîcheur, par M. ***, membre de plusieurs académies et sociétés savantes, 2.e édition, revue et augmentée, etc.* Jamais sujet ne fut plus digne d'exercer la plume d'un médecin ou d'un savant. Nous pensions que l'auteur, quoique non initié dans les mystères de l'art, aurait pû, par d'heureuses et bonnes compilations, donner d'utiles avis à un sexe sujet à tant de maladies différentes ; nous avons été trompés dans notre attente. A l'aide d'une heureuse imagination et d'un style aimable et gracieux, l'auteur pouvait enseigner aux dames l'art d'entretenir leur beauté et leur fraîcheur, comme *Demoustier* a enseigné la mythologie, et A. *Martin* la physique et la chimie. Quel a été notre étonnement, quand nos regards sont tombés sur la phrase suivante et autres semblables! *En faveur de la beauté, nous ferons, de la propreté, une religion, dont nous tâcherons d'exposer les dogmes, afin d'extirper les hérésies qui tendent à la compromettre et qui s'étant glissées dans ses rits les embarrassent de choses superflues au détriment de celles qui sont indispensables.* Hélas, pourquoi faut-il que la médecine soit outragée par des intrus! N'est-ce point assez que des gens, à-la-fois médecins et académiciens, agissent contre la doctrine médicale, le bon sens et l'art d'écrire!

— M. *Taddei*, professeur de pharmacie à l'hôpital de Florence, a reconnu que le gluten de froment dissous dans de l'eau avec du savon, détruit les terribles effets que le sublimé corrosif produit dans l'économie animale.

— *La fièvre jaune pourrait bien nous visiter au printemps prochain à Marseille.* Tel est le bruit qui a été semé, et qu'il est à désirer de ne voir point se réaliser. M. *Segaud*, médecin recommandable par son instruction et sa philantropie désintéressée, vient d'insérer une lettre dans le journal de Marseille, où il s'attache à prouver que la fièvre jaune ne saurait se présenter dans notre cité et encore moins s'y propager. Il signale en outre à l'autorité une série de mesures hygièniques qui méritent d'êtres prises en considération, entr'autres celle de nétoyer cette portion du port qui avoisine le quai de Rive-Neuve et d'où s'exhale pendant presque toute l'année une odeur infecte et insupportable. Marseille renferme des médecins recommandables que l'autorité consultera toujours avec fruit, elle distinguera facilement ceux qui n'ont d'autre ambition que la gloire de l'art et le salut de leurs concitoyens.

— M. *Papenguth*, chirurgien à Pétersbourg, vient d'employer avec succès contre les fistules et les ulcères scrophuleux l'hydrochlorate de zinc préparé de la manière suivante : on fait dissoudre quantité suffisante de zinc dans deux onces d'acide hydrochlorique étendu de quatre onces d'eau distillée, en exposant le tout à une douce chaleur pendant 3 à 4 jours et filtrant après. M. *Papenguth* a pris 2 gros de ce sel ainsi préparé mêlé dans 8 onces d'eau distillée, il a fait verser demi-once de cette dissolution dans un plat creux et rempli d'eau tiède pour y plonger un bras couvert d'ulcère scrophuleux. Ce bain fut répété 3 à 4 fois par jour. Des applications de compresses trempées dans le même liquide furent faites, avec succès, sur le genou qui était engorgé. Intérieurement on peut donner de 5 à 10 gouttes de la présente dissolution dans une once de véhicule.

— Les docteurs *Tiedemann*, et *Gmelin*, professeurs

à Heidelberg, ont fait des recherches sur la route que prennent diverses substances pour passer de l'estomac et des intestins dans le sang. Ils ont demontré par des faits positifs qu'il existe d'autres voies que le canal thoracique et les vaisseaux lymphatiques qui vont s'anastomoser avec les veines des intestins dans les ganglions mesentériques, à travers lesquelles voies les substances passent du canal intestinal dans le sang. Ces voies sont les radicules des veines du canal qui absorbent principalement les substances hétérogènes qui arrivent dans les intestins, telles que les substances odoriférantes, colorantes, métalliques et salées tandis que les vaisseaux lymphatiques du canal intestinal absorbent préférablement les parties nutritives.

D'autres recherches sur les fonctions de la rate ont démontré que ce viscère était dans un rapport très-intime avec le système absorbant, qu'elle était destinée à séparer du sang artériel un fluide coagulable qui pris et porté pas l'absorption dans le canal thoracique avait pour but d'assimiler le chyle à la masse du sang.

FORCADE.

SUJETS DE PRIX.

PRIX proposé par la Société des sciences médicales du département de la Moselle.

La Société décernera, dans sa séance publique de 1822, une médaille en or de *deux cents francs* à l'auteur du meilleur mémoire sur le *Goître*, qui sera parvenu au secrétaire, M. le docteur *Mousseaux*, avec les précautions d'usage, avant le premier juillet 1822.

Prix proposé par l'Athénée de médecine de Paris.

L'Athénée de médecine de Paris a proposé, pour sujet d'un prix de *deux cents francs*, qui sera décerné au mois d'août 1822, le problême suivant :

« *Déterminer, par des expériences et des observations, l'action du camphre sur l'homme, d'abord dans l'état de santé, ensuite dans l'état de maladie ; en déduire les propriétés thérapeutiques de ce médicament.*

Les mémoires, écrits en français ou en latin, devront être adressés, *francs de port*, et suivant les formes académiques, avant le premier juillet 1822, à M. de *Lens*, secrétaire général de l'Athénée de médecine, rue Michel-le-Comte, n.° 18, à Paris.

Prix proposés par la Société royale de médecine de Bordeaux.

1.° *Déterminer l'endroit le plus propre à l'établissement d'un Lazaret sur la Gironde, en donner le plan le plus avantageux et le plus économique ?*

Un prix de la valeur de *trois cents francs* sera décerné, dans la séance publique de 1823, à l'auteur du mémoire qui donnera la meilleure solution de cette question.

2.° *Déterminer la nature, les différences, les causes, les signes et le traitement de la maladie appelée* œdème des poumons ?

La Société désire surtout que la solution de ce problème soit appuyée sur des faits nombreux, recueillis avec exactitude et présentés avec ordre. Le prix sera de la valeur de *trois cents francs*, et décerné dans la même séance publique de 1823.

3.° *Quels sont les résultats d'un accroissement trop rapide ? Quels sont les moyens d'en modérer les progrès s'ils deviennent nuisibles, et de remédier aux accidens qui en sont la suite ?*

La Société a promis un prix de la valeur de *trois cents francs*, avec une médaille d'or de la valeur de *cent francs*, qu'elle décernera dans sa séance publique de 1822, à l'auteur du mémoire qui aura le mieux répondu à cette question. Elle veut un travail rempli de faits positifs, que la médecine-pratique puisse avouer sans contestation.

Les mémoires, écrits en latin ou en français, doivent être envoyés, *francs de port*, à M. *Dupuch-Lapointe*, secrétaire-général de la société, avant le 15 juin de l'année où le prix devra être donné. Les concurrens sont tenus de ne point se faire connaître, et de distinguer leurs mémoires par une sentence qui sera répétée sur un billet cacheté, contenant leurs noms et leurs adresses.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

FÉVRIER 1822. — N.° II.

OBSERVATION et recherches sur une maladie du Larynx ; par M. Élie GINTRAC, *D. M. P., professeur à l'École royale de médecine de Bordeaux, correspondant de la Société royale de médecine de Marseille, etc.*

LES causes qui portent le trouble dans l'exercice de la respiration sont nombreuses et souvent obscures. Elles ne résident pas toujours dans les organes immédiats de cette fonction. Elles occupent quelquefois l'un des points du canal qui transmet l'air atmosphérique dans les poumons. Elles produisent le rétrecissement et l'obstruction de ce tube. Alors une altération, en elle-même légère, peut avoir les plus funestes conséquences : c'est ce que va prouver le fait suivant :

M. *C****, né à Lyon en 1791, d'une haute stature, d'une constitution robuste, d'un tempérament lymphatico-sanguin, avait joui dans son enfance d'une bonne santé. Il avait cependant contracté quelques tics ; particulièrement celui de soutirer, pour ainsi dire, l'air dans sa poitrine, en serrant les narines et fermant la bouche.

Entré dans la carrière militaire, il s'y distingua. Les

fatigues de la guerre et les vicissitudes atmosphériques occasionèrent, à diverses reprises, des affections catarrhales qui furent graves et firent redouter la phthisie pulmonaire. Néanmoins son rétablissement fut complet.

Se trouvant à Lyon en 1814, il fut chargé d'instruire un certain nombre de jeunes militaires; et par conséquent obligé de commander, durant une partie du jour, à haute voix et avec l'accent précipité qui convient à l'exactitude de ce genre d'exercice.

Vers la même époque, il contracta quelques maladies syphilitiques, mais qui furent légères et bien traitées.

Des affaires l'appelaient en Amérique. Il fut incorporé dans le régiment de Cayenne et se rendit à sa destination.

Après y avoir passé deux années, il voulut revenir en France. Il alla d'abord à la Guadeloupe pour s'embarquer. Il y arriva dans le mois de janvier 1819. A peine avait-il abordé dans cette île, qu'il fut atteint de la fièvre jaune. Cette maladie grave le conduisit aux portes du tombeau. Les soins les plus attentifs lui furent prodigués. On employa, dans le cours de ce traitement, de fortes doses de proto-muriate de mercure. Il guérit; mais au fur et à mesure qu'il recouvrait la santé, sa respiration devenait moins libre. On combattit cette dyspnée par différens moyens, par des vésicatoires, des cautères, des setons etc. Rien ne put la diminuer, ni même ralentir ses progrès.

M. *C**** s'embarqua malgré l'état fatigant dans lequel il se trouvait; il arriva à Bordeaux dans le mois d'août 1819.

Consulté par ce malade, j'observai très-attentivement le mode remarquable de sa respiration. Pour inspirer, il était obligé de fermer la bouche, de redresser la tête, d'allonger le cou, et de mettre en jeu les principaux muscles qui agrandissent les diamètres du thorax :

aussitôt l'air atmosphérique pénétrait dans cette cavité avec une sorte de sifflement, comme s'il eût traversé avec effort une ouverture très-étroite. M. *C**** voulait-il parler? il était contraint de couper ses phrases à chaque inspiration nouvelle. Il semblait faire alors une ample provision d'air, pour subvenir aux frais d'une plus longue période. L'expiration paraissait facile et naturelle. La voix était rauque sans être voilée. Souvent elle semblait partir d'un tube métallique et parfois imitait l'altération qu'elle éprouve ordinairement dans les premiers jours d'un catarrhe laryngé. Il survenait de temps à autre une toux sèche et comme étouffée. Il paraît que le malade s'efforçant de la calmer lui imprimait volontairement ce caractère. Le cou n'était point tuméfié; mais il était un peu sensible, surtout à la pression vers la partie inférieure, près du sternum. Lorsqu'à la suite de plusieurs accès de toux, le besoin d'expectorer survenait, une légère compression exercée dans le même endroit sur le trajet de la trachée-artère, favorisait la sortie d'une matière muqueuse, filante et souvent écumeuse. Si cette compression était forte, elle donnait lieu à des soulèvemens d'estomac. La respiration devenait plus laborieuse, lorsqne le malade montait un escalier, ou qu'il se couchait en supination et horisontalement, ou qu'il se penchait du côté gauche. Il éprouvait par suite de la dyspnée, quand elle était forte, des palpitations de cœur. Le pouls était très-régulier et ne présentait d'autre altération qu'une fréquence un peu plus qu'ordinaire. La face, peu colorée dans l'état habituel, le devenait davantage aussitôt que l'oppression augmentait. Les organes des sensations, de la locomotion, de la digestion et des sécrétions ne présentaient aucun dérangement notable. La nutrition elle-même paraissait avoir peu souffert.

Tel était l'état habituel de M. *C****. Vers la fin d'août et pendant les premiers jours de septembre, il éprouva

des coliques qui furent violentes, accompagnées de vomissemens, et offrirent bientôt tous les caractères de l'iléus. Néanmoins les calmans et les laxatifs en triomphèrent.

Encore convalescent et faible, M. *C****, désireux de se rendre incessamment à Tours, quitte le matin de bonne heure sa chambre, et parcourt à pied les différens quartiers de la ville. Il se fatigue beaucoup pendant les 4, 5 et 6 septembre : l'atmosphère était devenue froide et humide après avoir été long-temps chaude. M. *C****, se livre à son appétit, prend beaucoup d'alimens excitans, de difficile digestion, et surtout de fruits. Le 10 septembre, il éprouve quelques tranchées, et le dévoiement survient. Le 11, ces symptômes se calment. Mais la toux et la dyspnée augmentent. Un catarrhe trachéal s'établit. La fièvre se manifeste. Le pouls n'acquiert cependant ni plus de plénitude, ni plus de dureté. Les délayans et les pectoraux sont mis en usage. Pendant deux jours les progrès de la maladie semblent enrayés ; mais le 14, de grand matin, la difficulté de respirer, et les autres symptômes prennent une nouvelle intensité. Je joins aux moyens précités l'emploi des anti-spasmodiques et l'application de deux larges vésicatoires aux cuisses. Je n'observe aucune amélioration. La nuit subséquente est extrêmement agitée. Des quintes prolongées de toux, et des accès de dyspnée mettent à plusieurs reprises, en danger, la vie du malade. Voici l'état dans lequel je le trouvai pendant la matinée du 15 septembre :

Il était assis sur son lit, appuyé sur les poignets, les bras étant fortement tendus et contractés. Il avait la tête élevée et renversée en arrière, le cou très-allongé, la bouche fermée, les narines dilatées. Il faisait de violens et pénibles efforts pour attirer l'air dans sa poitrine. Tous ses muscles inspirateurs, ceux même du cou entraient simultanément en contraction. Les épaules étaient

soulevées, le thorax agité, la face rouge et couverte d'une sueur abondante. Tous les traits portaient l'empreinte d'une profonde anxiété. L'air en entrant dans la poitrine faisait entendre un sifflement semblable à celui qui résulte de l'insufflation graduée d'une vessie. L'expiration, moins pénible que l'inspiration, était entrecoupée par une petite toux, suivie elle-même d'une expectoration de crachats écumeux et blanchâtres. Un seul me parut contenir des stries jaunâtres de matières puriformes. La voix conservait sa raucité, sans être entièrement voilée. Le pouls était devenu lent et petit ; d'ailleurs il était régulier. Les vésicatoires avaient fort bien pris : la surface qu'ils avaient denudée était rouge et très-sensible.

La soirée de ce jour fut très-calme. Le malade se leva. Il vint s'asseoir près de la fenêtre de sa chambre afin de respirer un air plus frais et plus abondant. Néanmoins la dyspnée et la toux continuaient.

Le 16 septembre, à une heure après minuit, un nouvel accès commença. Les symptômes marchèrent avec une effrayante rapidité. Sentant que sa fin était inévitable et prochaine, M. *C**** voulut voir quelques amis et leur fit ses derniers adieux. J'arrivai près de lui à deux heures et demie. Je le trouvai couché à la renverse et ne respirant plus. Sa face était pâle et couverte d'une sueur visqueuse. Son pouls ne présentait que quelques légers frémissemens ; bientôt on n'en distingua plus. Plusieurs moyens furent tentés : ils ne purent rappeler ce mourant à la vie.

J'obtins la permission de faire l'examen et l'ouverture du cadavre ; en voici les résultats :

L'aspect extérieur ne montrait aucun indice de consomption, ni de cachexie séreuse. La face était fort pâle, ainsi que le reste du corps.

La tête ne fut point ouverte.

La poitrine l'ayant été, les poumons se montrèrent volumineux et ne s'affaissèrent que très-peu sous la colonne atmosphérique. Ils étaient exempts de toute altération organique. Quelques adhérences se trouvaient sur les côtés entre les plevres.

Les canaux aériens, la trachée surtout, avaient plus d'amplitude qu'ils n'en offrent ordinairement. Ils ne présentaient d'ailleurs aucune lésion.

Le larynx était le siège unique de la maladie. Après avoir fendu longitudinalement cet organe, dans sa paroi postérieure, je reconnus un rétrécissement très-considérable de sa cavité. La partie inférieure de celle-ci était réduite au diamètre d'une ligne et demie environ.

En examinant avec soin les parties divisées, je reconnu que le cartilage cricoïde était spécialement affecté. Etroit et mince en devant, il offrait sur les côtés et en arrière une épaisseur de sept à huit lignes. Sa surface externe était inégale et bosselée, mais ne présentait point en arrière une saillie proportionnée à cette augmentation d'épaisseur. Ce gonflement, cet épaississement s'étaient développé en dedans, et par conséquent ils avaient diminué l'étendue du diamètre antéro-postérieur de l'ouverture que circonscrit ce cartilage. Le diamètre transverse avait également était resserré, puisque l'altération organique se propageait sur les parties latérales. On conçoit ainsi de quelle manière avait été rétrécie la cavité du larynx. le bord inférieur du cricoïde présentait des saillies considérables et des échancrures profondes. Ses articulations avec les angles inférieurs et postérieurs du thyroïde étaient complettement soudées. Les arythénoïdes jouissaient de presque toute leur mobilité. La structure du cartilage cricoïde était sensiblement altérée dans toute l'étendue de la tuméfaction. On y trouvait intérieurement une substance molle, un peu rouge et

d'apparence fongueuse. Elle n'était abreuvée par aucun fluide. Elle était circonscrite de tous côtés par une lame cartilagineuse, assez mince, mais fort dense et presque osseuse.

La glotte paraissait un peu plus étroite qu'elle ne l'est en général chez les adultes. Les replis qui la bornent n'avaient que l'épaisseur accoutumée.

La membrane muqueuse qui tapisse la surface interne du larynx, n'était ulcérée en aucun endroit. Elle n'offrait pas plus de rougeur que dans les autres sujets. Elle présentait des plis longitudinaux très-multipliés. Au niveau du rétrécissement elle était plus épaisse qu'à l'ordinaire. Disséquée dans cette partie, je la trouvai renforcée par une couche de tissu cellulaire dense qui l'unissait étroitement à la surface interne du cartilage. Elle n'offrait aucun genre de tuméfaction sur les bords de la glotte.

Les cartilages thyroïde et arythénoïdes, l'épiglotte, les muscles et les autres parties du larynx étaient sans altération. Je peux en dire autant du cœur et des viscères abdominaux.

D'après l'exposition que je viens de faire, la nature de la maladie et la cause de la mort s'expliquent sans difficulté.

L'air ne s'introduisait dans la poitrine qu'avec peine, par suite du rétrécissement de la cavité du larynx. Un catarrhe peu intense et en toute occasion sans danger, est venu augmenter cette étroitesse et fermer ainsi tout accès à l'air. Le malade est mort suffoqué.

L'altération du larynx que je viens de décrire a-t-elle été souvent observée? Quelles ont été les causes de cette singulière maladie? A l'aide de quels signes la distinguera-t-on des autres lésions du même organe? Enfin quelles ressources l'art pourrait-il déployer dans une semblable affection?

J'ai parcouru de nombreux recueils d'observations cli-

niques ; j'ai consulté les ouvrages des plus illustres propagateurs de l'anatomie pathologique. Je n'ai trouvé aucun fait qui puisse être complètement assimilé à celui-ci. Le plus analogue est rapporté par *Morgagni*, d'après *Fantoni;* ce dernier vit les cartilages arythénoïdes *épaissis* et ulcérés, dans le cadavre d'un homme qui avait eu, pendant long-temps, la *respiration très-gênée* (*Epistola* XV, n.° 12). Mais il y avait ici ulcération et probablement phthisie ; ce qui n'existait point chez mon malade. On peut donc mettre cet exemple au nombre des cas les plus rares.

L'altération organique, dont le cartilage cricoïde était le siége, pourrait être attribuée à l'affection syphilitique, à la fièvre jaune, à l'abus des mercuriaux, ou enfin à une disposition originelle fortifiée par diverses circonstances.

On voit tous les jours le virus syphilitique déployer son activité sur les systèmes osseux et cartilagineux ; mais c'est ordinairement après avoir exercé, sur les parties molles, des ravages qu'un traitement méthodique n'a pu borner. Presque toujours des caries, des ulcérations, des phlegmasies chroniques, accompagnent cette dégénérescence profonde. Enfin, les maladies vénériennes furent, chez M. *C.****, légères et bien traitées.

La fièvre jaune aurait-elle pris quelque part au développement de cette maladie ? Mais comment le larynx, et surtout l'un de ses cartilages, aurait-il plus spécialement supporté les effets d'une affection éminemment aiguë, dont les organes digestifs reçoivent les plus vives et les plus profondes atteintes ?

Doit-on accuser le mercure ? Je ne le pense pas. Ce médicament n'a point d'action particulière sur les cartilages. Avant d'altérer ces organes, il eût affecté les glandes salivaires et la membrane buccale.

On est donc réduit à supposer que la maladie dont il

s'agit, était le produit d'une disposition primitive. Cette idée semble étayée par l'habitude ou l'espèce de tic que le sujet avait de bonne heure contracté de soutirer avec effort l'air dans sa poitrine. La disposition vicieuse du larynx s'était probablement accrue par les affections catarhales qui avaient porté sur la membrane muqueuse dont il est tapissé. L'organe de la voix avait encore été fatigué par les intonations brusques qu'exige le commandement militaire. Si l'on observe enfin que dans les grandes révolutions de l'économie vivante, les effets morbides sont principalement ressentis par les organes faibles ou déjà lésés, on concevra comment la fièvre jaune et le traitement mercuriel purent exercer une influence marquée sur le développement de la maladie dont il s'agit. Cette conjecture acquerra un nouveau degré d'évidence si l'on réfléchit que la dyspnée se manifesta immédiatement après la guérison du typhus américain.

Les symptômes avec lesquels s'est montrée cette maladie du larynx sont assez distincts pour que dans des cas analogues, on puisse en soupçonner la présence. Le développement gradué de l'affection, la continuité de la dyspnée, les efforts de l'inspiration, le sifflement qui l'accompagnait, la liberté de l'expiration, la raucité de la voix sans aphonie, la toux légère et concentrée, l'expectoration presque nulle, la régularité du pouls, l'absence de la fièvre et du marasme, etc., caractérisent ce genre de lésion organique.

Les maladies avec lesquelles on pourrait la confondre sont : l'anévrisme de l'aorte, la présence des corps étrangers dans la trachée ou le larynx, les phthisies laryngée et trachéale, l'œdéme de la glotte et l'épaississement chronique de la membrane muqueuse du larynx.

Lorsqu'un anévrisme de l'artère aorte exerce dans son développement progressif, une pression plus ou moins forte sur les bronches et la trachée, il peut simuler une affection propre au larynx. L'exemple suivant, extrait de mon recueil d'observations, démontrera ce rapport : Je fus consulté en 1816 par un homme âgé de 53 ans, d'un tempérament bilieux, atteint depuis quelque temps de dyspnée habituelle, de toux fréquente, avec sentiment de *constriction douloureuse au larynx*, de *raucité très-prononcée* et d'affaiblissement marqué de la voix. Une phlogose d'apparence chronique occupait la cavité gutturale. A ces symptômes se joignaient des palpitations de cœur, de l'inégalité et de l'irrégularité dans le pouls, des indices de pléthores céphalique et pulmonaire, etc. Après l'emploi de saignées et autres moyens qui ne firent que prolonger sa maladie et son existence, cet individu périt. L'aorte présentait dans la partie postérieure de sa courbure sous-sternale, un sac anévrismal très-étendu. Il s'appuyait en arrière sur les 2.e, 3.e et 4.e vertèbres dorsales, dont le corps était profondément corrodé. Il embrassait et pressait la bronche gauche et la partie inférieure de la trachée. Je communiquai ce fait, avec tous ses détails et la pièce anatomique, à la Société royale de médecine de Bordeaux, en février 1817. En pareil cas, les signes ordinaires de la lésion du cœur et des gros vaisseaux, rendront le diagnostic moins obscur. Observons cependant que M. C***, qui n'avait aucune altération dans ces organes, était atteint de palpitations, ne pouvait se coucher à gauche, ni en supination, etc.

Les corps étrangers ne s'introduisent point à l'insçu des malades dans les canaux aériens. Le médecin est ordinairement prévenu de leur présence. Le diagnostic n'offre alors aucune incertitude. D'ailleurs la subite production des accidens, la mobilité du siège de la dou-

leur, la gêne de l'expiration aussi grande que celle de l'inspiration, la suffocation rapidement croissante, donneraient d'utiles présomptions sur la cause du dérangement. Cependant si le corps étranger est peu volumineux, s'il a été avalé sans attention, si, tel que ce pepin de raisin qui, dit-on, fit périr suffoqué le poète Anacréon, il vient se loger dans l'un des ventricules du larynx, il pourra y demeurer un certain temps ignoré. *Hoeschtetter* rapporte qu'un habitant d'Augsbourg conserva pendant deux ans, dans son larynx, un ducat qu'il fut, après ce temps, assez heureux pour expectorer. (*Observationum medicar. Dec. VI. Cap. X.* Francfort. 1674.). A côté de ce fait, peut se placer celui relaté à la page 30 de l'exposé des travaux de la Société royale de médecine de Marseille, pendant l'année 1819.

La phthisie laryngée se distingue par l'aphonie, la gêne de la déglutition, la douleur du larynx, la fréquence de la toux, l'expectoration de matières muqueuses souvent mêlées de stries sanguinolentes, par l'absence presqu'entière de la dyspnée et les progrès de la fièvre hectique. Parmi plusieurs malades chez lesquels j'ai remarqué cette affection, il en est un dont je conserverai long-temps le souvenir : c'était un de nos élèves les plus distingués qui, pendant les hivers de 1815 et 1816, avait préparé, avec une application peu commune, les pièces destinées aux démonstrations de mon cours d'anatomie et de physiologie, qui plusieurs fois avait été atteint d'un catarrhe laryngé, en avait conservé les principaux effets sous la forme chronique, et finit par succomber à la phthisie qui en fut la suite, malgré les soins assidus de son père, chirurgien très-instruit de notre ville.

La phthisie trachéale, dont M. le docteur *Cayol* a tracé l'histoire avec beaucoup d'habileté (*Recherches sur la phthisie trachéale* : Paris. 1810), offre plusieurs traits de ressemblance avec la maladie dont je m'occupe dans

ce mémoire. En effet, de la douleur sur le trajet de la trachée-artère, une toux peu intense, l'expectoration d'un liquide muqueux, mêlé de stries jaunes, la dypsnée surtout dans la position horisontale, la raucité de la voix sans aphonie, se rencontrent dans ces deux genres d'affection. La mort peut survenir dans l'un et dans l'autre, sans que la consomption et la cachexie séreuse se soient encore montrées. Cependant je crois que dans la phthisie trachéale, la dypsnée est moins forte, l'inspiration moins laborieuse, l'expectoration plus promptement puriforme et la douleur de la trachée plus vive. Je n'ai point, au reste, d'exemple particulier de cette phthisie, qui est l'une des plus rares.

Feu le docteur *Bayle* a décrit sous le nom d'angine laryngée œdémateuse, une maladie qui, par la gêne de respiration qu'elle cause, le sifflement qu'elle produit dans l'inspiration, la liberté qu'elle laisse à l'expiration, l'altération qu'elle imprime à la voix, l'absence de la fièvre, l'imminence continuelle de la suffocation semblerait se rapprocher, sous le rapport seméiologique, du cas que j'a observé. Mais cet œdeme aigu de la glotte marche avec rapidité, produit de la douleur au larynx et peut être reconnu par le signe sensible et pathognomonique qu'ont indiqué MM. *Bayle et Thuillier*.

Enfin la membrane muqueuse du larynx peut s'épaissir lentement et finir par obliterer le canal aérien. Cette maladie a beaucoup d'analogie, par ses effets, avec l'altération organique des cartilages. Elle est rare. En voici cependant un exemple; je l'extrais des *Medical and philosophical commentaries by a Society in Edimburgh* (Elle est intitulée : *The history of a singular of respiration with an account of the apparences on dissection by D. Seguin Henry Jackson, Physician in London* tom. 6.e p. 208. Année 1779.)

Une femme mariée, âgée de 42 ans, avait éprouvé

depuis trois ans de la difficulté de respirer et des douleurs dans l'épigastre et l'hypocondre gauche. Quelques purgatifs avaient diminué ces dérangemens ; mais ils s'étaient ensuite reproduits. Ils augmentèrent graduellement. A la dypsnée se joignirent des éructations très-fréquentes et accompagnées d'un bruit désagréable, d'une sorte de croassement. Les douleurs devinrent vagues, se promenèrent dans l'hypocondre droit, dans le gauche, dans la région dorsale, etc. De temps en temps il survenait des palpitations de cœur; la respiration était sonore. Il y avait un sentiment de constriction dans la poitrine et à la gorge. L'abdomen était tympanisé, la face vultueuse, la tête douloureuse, le pouls fréquent (jusqu'à 120 pulsations par minute), la langue propre, le ventre resserré, l'appétit variable. Les menstrues n'avaient paru qu'une fois en quatre ans. Après quelque diminution, ces symptômes reprirent une nouvelle intensité. L'inspiration était très-difficile. Un obstacle à l'entrée de l'air paraissait résider à la partie antérieure du cou. En même temps, un sifflement pénible et semblable à celui du croup se faisait entendre. La voix pouvait être produite à la fin de chaque expiration, mais elle était entrecoupée par de fréquentes éructations. Des saignées, l'opium, l'éther, l'esprit de corne de cerf, des vésicatoires furent employés sans succès. A l'ouverture du cadavre, on vit la partie inférieure du larynx très-rétrécie par l'épaississement de la membrane qui revêt l'intérieur de cet organe. Elle était devenue très-ferme. Cet état se prolongeait sur les bords des ventricules. La trachée était dans l'état naturel; le corps (ou glande) thyroïde paraissait volumineux. Les poumons étaient affaissés et ne contenaient qu'un peu de fluide écumeux. Le diaphragme était légèrement enflammé vers sa face supérieure.

Il n'est point difficile de saisir les nombreux rapports qui existent entre cette maladie et celle dont j'ai donné

l'histoire. Elles ne diffèrent que par le siège primitif du dérangement organique. Dans l'une, la membrane muqueuse était affectée; dans l'autre, c'était le cartilage cricoïde. On conçoit que celle-ci devait, toutes choses égales d'ailleurs, être la plus grave et la moins accessible aux secours de l'art.

Quels moyens, en effet, conseiller en pareil cas? Existe-t-il quelqu'agent de la thérapeutique susceptible de ramener à son état premier un cartilage altéré, épaissi, devenu fongueux? Ne serait-on pas détourné de toute proposition à cet égard, par l'ignorance où l'on est de la véritable source de cette altération? Il faut en convenir : l'art semble ici frappé de nullité. Cependant considérée en elle-même, la lésion organique qui cause la mort est des plus légères : développée dans tout autre point de l'organisation, elle eût laissé la vie achever paisiblement son cours ou ne l'eût que faiblement troublé. Puisque l'ensemble jouit, dans cette circonstance, de la plénitude de ses facultés, que la ruine du tout ne provient que de la lésion de l'une de ses parties les plus circonscrites, en un mot que l'obstacle est purement local et très-étroitement limité, pourquoi ne tenterait-on pas de le lever? Pourquoi ne pratiquerait-on pas l'ouverture de la trachée dans un cas de suffocation imminente? Le succès de cette opération ne serait, il est vrai, que celui du moment. La plaie guérie, le danger renaîtrait. Mais une canule engagée dans la solution de continuité la maintiendrait libre et béante; l'existence du moins serait assurée, le calme rétabli, et peut-être que la nature livrée à son zèle conservateur, travaillerait, avec plus d'avantages, pendant cet état de paix, au rétablissement de l'organe affecté. On objectera, sans doute, que l'air ne traversant plus ni les fosses nazales, ni le pharynx, ni le larynx, et arrivant immédiatement du dehors dans les poumons, sans être imprégné de cette

chaleur vaporeuse qu'il reçoit en parcourant les cavités mentionnées, pourrait déterminer dans les véhicules bronchiques une impression trop vive et une stimulation dangereuse. Qu'on se rassure. L'habitnde aurait bientôt diminué la vivacité de cette impression et prévenu tout fâcheux effet. Enfin, pourra-t-on dire, ce moyen ne permettra point à la voix de se faire entendre ; il privera de l'exercice de la parole ; il rendra l'existence pénible et la mort désirable. Tout en partageant ces craintes, je répondrai que le médecin avait une tâche importante à remplir ; qu'une vie lui était confiée ; qu'il devait la défendre jusques dans son dernier retranchement.

Suite et fin des Observations sur les perforations de l'urètre et de l'intestin rectum ; par M. Magail, *D. C.*

Troisième Observation.

M. *P.*, négociant de cette ville, âgé de 54 ans, était affecté, depuis longues années, d'une difficulté d'uriner, qui s'accroissait graduellement. A la suite d'une course un peu longue, il fut pris d'une retention complette d'urine, qui disparut au bout de quelques heures, par le moyen d'une saignée copieuse, de lavemens et d'une tisane mucilagineuse. Une seconde retention, survenue deux mois après, fut également combattue avec succès par les mêmes moyens. M. *P.* resta un temps assez long sans éprouver de nouveau cette cruelle maladie ; pendant cet intervalle, il urinait à petit jet et souvent goutte à goutte ; néanmoins sa vessie se vidait complettement. Dans cet état, il refusait constamment les secours de la médecine. Enfin, à la troisième récidive, les moyens qu'on avait employés avec quelques succès, ne produisirent aucun soulagement : il se décida alors, malgré sa

répugnance, à se laisser sonder. L'introduction de l'algalic, fit reconnaître vers la partie membraneuse de l'urètre, un rétrécissement qui est franchi avec un peu de persévérance ; mais arrivée vers le col de la vessie, il est impossible de la faire pénétrer dans cet organe : en portant le doigt dans le rectum, on découvre un engorgement de la prostate. Les douleurs que le malade éprouve font renvoyer à un autre moment le cathétérisme. Après ces tentatives, M. *P.* rend quelques urines, et pendant sept jours, la vessie se vide complettement. Au bout de ce temps, le malade est de nouveau pris de sa retention d'urine. La crainte d'être sondé lui fait différer d'appeler du secours, jusqu'au dernier moment. La vessie est très-distendue, les envies d'uriner sont constantes, et accompagnées de douleurs intolérables. Les bains, les saignées générales et locales, etc., ne produisent aucun calme. L'indication à remplir était de vider sur-le-champ la vessie ; mais le point difficile était de pouvoir pénétrer dans cet organe. On essaie diverses sondes, on fait beaucoup d'efforts pour vaincre l'obstacle, on se dévie, et on pratique des fausses routes ; enfin on se sert de la sonde conique du professeur *Boyer*, et après un travail long et douloureux, on pénètre dans la vessie à travers la prostate. On fixe la sonde pendant cinq jours, on la retire ensuite pour la remplacer par une de gomme élastique, mais son introduction est impossible. M. *P.* continua d'uriner, et depuis cette époque, la maladie n'a plus reparu.

Je ferai observer que, pendant une quinzaine de jours, M. *P.* rendait aussi-tôt par la verge, les lavemens qu'il prenait ; ce qui prouve d'une manière incontestable que l'urètre et l'intestin rectum avaient été perforés dans le cathétérisme forcé, et que ces lésions n'ont été accompagnées d'aucun accident consécutif.

Quatrième Observation.

M. *B.*, négociant de cette ville, âgé de 44 ans, était affecté, depuis huit ans, de difficultés d'uriner, dépendantes de rétrécissemens blennorhagiques. La maladie fait des progrès, le jet des urines devient de plus en plus petit, et lorsque M. *B.* commet quelques écarts de régime, il est pris d'une retention qui cède à l'application des sangsues au périné, à l'usage des bains de siège, et d'une boisson mucilagineuse.

Son médecin voulant le débarrasser de cette fâcheuse maladie, essaie de le sonder ; mais aussitôt que la sonde pénètre dans le canal, il éprouve sur-le-champ un spasme violent, s'accompagnant bientôt d'une fièvre intense qui dure 36 heures. Pendant cette exacerbation, le malade urine goutte à goutte et avec des douleurs insupportables. Les saignées générales et locales, les bains de siége, l'eau de poulet, etc., calment peu-à-peu cette fièvre ; et tout enfin rentre dans son état primitif.

On conseille à M. *B.* de s'introduire lui-même une petite bougie de gomme élastique dans le canal, afin qu'il l'habitue peu-à-peu à la présence de ce corps étranger ; mais toujours son introduction reproduit les symptômes que je viens de signaler.

Plusieurs années s'écoulent dans cet état ; le malade veut absolement obtenir la guérison. Malgré la fièvre qui survient, il passe une sonde dans le canal ; de jour en jour l'irritation qu'elle produit est moins intense. Enfin il parvient, avec de la persévérance, à franchir divers retrécissemens, et à garder la bougie plusieurs heures, sans qu'il survienne de la fièvre.

Son médecin profite de cette circonstance, pour lui faire introduire une très-petite bougie dans la vessie, à travers laquelle il urine, il en passe successivement des plus grosses ; enfin, pendant un mois, il en intro-

duit tous les matins une d'un calibre moyen, et quoique cette sonde soit enfoncée jusqu'au bout, elle ne donne pas issue aux urines ; il attribue cela à des glaires qui la bouchent et après l'avoir gardée plusieurs heures, il la retire.

Un matin, le malade ayant sa sonde dans le canal, va à la garde robe, mais qu'on juge de son étonnement, lorsqu'en se relevant, il aperçoit sa sonde sortant de deux pouces à travers l'anus ! Epouvanté de cet accident, il court chez son médecin pour lui en faire part ; mais son effroi est si grand, que ce dernier ne peut venir à bout de le rassurer ; il arrive chez moi tout égaré : je le persuade que ces fausses routes sont très-fréquentes et que jamais elles ne s'accompagnent d'aucun danger. Je lui conseille de ne plus passer les sondes, et d'abandonner à la nature la guérisson de cette fausse route. Un mois après, nous introduisîmes des sondes de gomme élastique d'un calibre moyen, ensuite de plus grosses, et, depuis environ un an, le malade urine parfaitement, sans qu'il ait éprouvé aucun symptôme d'infiltration au périné.

Cinquième Observation.

M. *D.*, homme d'affaires de cette ville, âgé de 57 ans, atteint depuis l'âge de 36 ans, de difficultés d'uriner, suite de blennorhagies réitérées, qui n'avaient jamais été terminées d'une manière complette, conservait un écoulement chronique abondant, qui avait résisté à tous les moyens qu'on avait mis en usage pour le combattre. Cependant les difficultés d'uriner deviennent de jour en jour plus fréquentes, les urines sortent tantôt goutte à goutte avec des efforts inouis, tantôt elles s'accompagnent des épreintes du col de la vessie avec des douleurs atroces. C'est dans cet état maladif, qu'il appelle son médecin pour obtenir du soulagement. Après

un traitement préparatoire, il lui conseille le cathétérisme, comme le seul moyen de guérison. Au bout de plusieurs jours d'incertitude, le malade se décide à se laisser sonder. On introduit une algalie en argent qui arrive sans difficulté jusqu'au-dessous du pubis; mais arrivée là, il est impossible de franchir l'obstacle. Après plusieurs tentatives infructueuses, on renvoie cette opération au lendemain; on n'est pas plus heureux que la veille; on recourt alors à des cordes à boyaux et à des bougies de gomme élastique très-minces, qu'on ne peut faire parvenir plus loin. Les douleurs aiguës que le malade éprouve, déterminent son médecin à franchir l'obstacle de vive force et à pénétrer dans la vessie. Dans cette opération laborieuse, il perfore l'urètre en plusieurs endroits, et il finit par introduire la sonde dans le rectum, et par la sentir à nud dans ce conduit.

Ayant été appelé immédiatement après, j'éprouvai beaucoup de peine à éviter les fausses routes qu'on venait de pratiquer, et ce ne fut qu'après plusieurs essais, que je parvins à la placer dans la vessie.

La sonde fut laissée pendant quatre jours; en la retirant, nous en introduisîmes une en gomme élastique du n.° 6, et nous arrivâmes progressivement jusqu'au n.° 10.

Pendant quarante-cinq jours, le malade a fait usage des sondes, et depuis environ quinze mois, il est parfaitement guéri.

J'aurai pu joindre encore ici quelques observations de perforations de l'urètre dans le cathétérisme forcé, qui n'ont été accompagnées d'aucun accident; mais j'ai pensé qu'elles présenteraient peu d'intérêt pour l'art; mon but d'ailleurs n'ayant été que de signaler les plus intéressantes et celles qui sont les plus rares. Heureux, si elles peuvent fixer l'attention des praticiens et contribuer, jusqu'à un certain point, à porter quelques

lumières sur les lésions de l'urètre, qui ont été considérées comme très-graves, et devant toujours s'accompagner d'accidens plus ou moins fâcheux.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS DE JANVIER 1822.

12 *Janvier* 1822. — M. *Flory*, docteur en médecine, fait hommage de la dissertation inaugurale qu'il a soutenue à la faculté de médecine de Montpellier, et portant pour titre : *Dissertation sur la maladie dite fièvre jaune, qui règne à la Guadeloupe.* La société, accueillant tous les ouvrages publiés sur une maladie qui, maintenant plus que jamais, fixe l'attention générale, charge M. le docteur *Picard* de lui présenter un rapport sur la dissertation de M. *Flory*.

M. le docteur *Sigaud* fait lecture de son rapport sur les bains fumigatoires établis à Marseille par M. *Bouillieu*, élève de M. *Rapou*.

La société adopte les conclusions du rapport, qui tendent à favoriser l'établissement de M. *Bouillieu*, comme réunissant toutes les conditions qui constituent un bon appareil fumigatoire.

La Société termine ensuite la revision de ses règlemens, et nomme une commission pour lui présenter un rapport général sur cet objet. Cette commission est composée de MM. *Benac*, *Segaud*, *Roux*, *Sue*, *Beullac*, *Picard* et *Guiaud*.

Du 19 *janvier*. — M. le secrétaire fait part de la lettre écrite à la Société par MM. *Bally*, *Pariset*, *François* et *Audouard*, en réponse à celle que leur avait adressée la Société, en leur envoyant des médailles d'argent

comme un témoignage d'admiration pour le dévouement dont ils ont fait preuve dans la maladie désastreuse qui a ravagé Barcelonne. La lecture de cette lettre où l'expression de la modestie et de la gratitude est si vivement tracée, a causé la plus douce satisfaction à la Société, qui se glorifiera toujours de compter, parmi ses membres, des hommes dont le nom ne peut désormais périr.

M. *Billot*, docteur en médecine, à Cucuron, adresse une lettre à la Société, pour la remercier du titre de membre correspondant, dont il a reçu le diplôme.

M. le secrétaire fait ensnite lecture d'un manuscrit de M. *Chatard*, docteur en médecine à Batilmore, intitulé : *Du typhus ictérodes*, ou *Fièvre jaune qui a régné à Baltimore en* 1819.

M. *Chatard*, dans ce mémoire, regarde la fièvre jaune qui régna à Baltimore comme non importée, mais bien produite par des causes locales relatives à l'état du sol, de l'atmosphère et à la situation de la ville. Il considère la fièvre jaune comme une des maladies les plus meurtrières ; il ne la regarde pas comme contagieuse. Il indique les purgatifs comme lui ayant réussi chez plusieurs individus affectés de fièvre jaune.

M. *Dubreuil*, professeur d'anatomie et de physiologie à l'école maritime de Toulon, présent à la séance, dit avoir vu la fièvre jaune régner pendant trois mois aux Antilles; elle ne lui a pas paru de nature contagieuse. Presque tous les médecins qui exercent dans ces régions lui ont dit aussi que cette maladie ne s'était jamais offerte à eux sous le caractère contagieux. M. *Dubreuil* n'a rapporté que ce qu'il a vu et entendu ; il n'a pas rejeté l'idée que, sous des circonstances particulières, la fièvre jaune ne puisse se manifester sous la forme contagieuse.

Séance extraordinaire du 30 *janvier.*

Cette séance a été honorée de la présence de M. le docteur *Bally*, un des quatre médecins français envoyés

à Barcelonne. Elle a été entièrement remplie par les notions précieuses sur la maladie de Barcelonne, communiquées verbalement par M. *Bally* avec autant de clarté que de précision. Ces notions ont été recueillies, et la Société s'est empressée d'en enrichir le premier bulletin de ses travaux.

AVIS.

La huitième livraison de l'*Observateur des sciences médicales* était sur le point de voir le jour, lorsque nous avons reçu le prospectus d'un nouvel ouvrage que l'un de nos plus savans et infatigables professeurs se propose de publierpar sous cription. Nous ne croyons devoir mieux faire qu'en insérant, dans le présent N.°, ce prospectus où les intentions de M. *Foderé* sont signalées de manière à engager les gens de l'art à favoriser une entreprise qui ne pent qu'être infiniment utile, aujourd'hui surtout que les regards des médecins sont, plus que jamais, dirigés vers l'hygiène publique et tout ce qui s'y rattache.

Leçons sur les maladies épidémiques et l'hygiène publique, faites à la Faculté de médecine de Strasbourg, par M. Foderé, *professeur à cette faculté.* 3 vol. in-8.° *de plus de* 500 *pages chacun, à publier par souscription médicale.*

Prospectus.

L'on ne saurait révoquer en doute que la médecine moderne, ajoutée à la médecine ancienne, ne puisse donner à l'art de guérir un degré de certitude qu'on

s'était plu à lui refuser. Toutefois, au milieu de tant de systèmes contradictoires, l'édifice a paru ébranlé jusque dans ses fondemens. L'auteur de cet ouvrage, sincère admirateur de tout ce qui est beau, de tout ce qui est bon, de quelque part que cela nous vienne, mais sectateur décidé de l'éclectisme, a cru de son devoir de prendre à tâche de tout concilier, et de rendre profitables à l'humanité les élémens les plus disparates en apparence. Dans cette intention, il a donné une certaine étendue aux leçons qu'il fait chaque année dans son cours d'hiver, et il en a composé un traité dogmatique, appliqué spécialement aux épidémies, pour servir de guide aux praticiens qui lisent, et qui doivent être bien embarrassés au milieu de tant de théories différentes, dont chacune est réputée la meilleure par son auteur, et qui toutes sont appuyées de faits et d'expériences.

L'ouvrage est divisé en sept sections. Les deux premières sont consacrées à l'étude des causes, à des analyses critiques, à des considérations comparatives entre l'homme en santé et en maladie, c'est-à-dire, à la physiologie pathologique, à l'examen des dénominations d'infection et de contagion, à l'hygiène et à la thérapeutique générales. Les cinq autres sont composées de plus de trente-six monographies de maladies qui ont été épidémiques ou qui peuvent le devenir, traitées dans un sens pratique. Deux volumes sont rédigés, et le troisième le sera au fur et à mesure de l'impression des deux premiers.

Occupé sans cesse à corriger et à rectifier ses idées, M. *Foderé* désire faire imprimer sous ses yeux un ouvrage dont les conséquences sont majeures, afin de profiter de toutes les lumières et de toutes les découvertes; mais il est hors d'état d'en supporter les frais, et il a besoin de la coopération de ses confrères : ils lui donneront une marque d'estime et de bienveillance, en con-

tribuant, par une modique souscription, à rendre utile jusqu'à la fin sa laborieuse carrière. La souscription est ouverte jusqu'au 15 juin prochain, époque où l'on commencera à imprimer, si le nombre des souscripteurs est suffisant. Le prix est de 6 francs par volume pris à Strasbourg, et si la souscription dépasse les frais, l'auteur s'engage (car ce n'est point ici une spéculation d'intérêt) à faire parvenir les livres, francs de port, par le roulage, aux personnes qu'on indiquera.

Les conditions sont : 1.° d'adresser, franc de port, à M. *Foderé*, à Strasbourg, la déclaration de souscrire pour la somme de 18 francs pour les 3 vol. composant l'ouvrage, avec l'indication précise des noms, prénoms, qualités et demeures, ainsi que de la personne, dans chaque département, à laquelle devront être envoyés les volumes.

2.° D'adresser d'avance au même, par la poste, par la voie du commerce, par l'entremise de MM. les receveurs généraux, ou autrement, le prix de 6 francs, pour le premier volume ; et quand on aura reçu celui-ci, le prix de 6 francs pour le second, et successivement pour le troisième.

L'on sent aisément la nécessité de cette mesure. Mais plusieurs souscripteurs peuvent se réunir pour diminuer ces faux frais, et l'auteur prend encore l'engagement d'en rembourser le montant, s'il y a de l'excédant.

MM. les médecins entre les mains de qui parviendra ce prospectus, sont priés de lui donner la plus grande publicité. Par là, un ouvrage de médecine sera imprimé et publié par les soins seuls de la médecine.

F. E. Foderé.

Traité des fièvres rémittentes et des indications qu'elles fournissent pour l'usage du quinquina : par J.-B. Th. Baumes, *professeur royal de pathologie et de nosologie à la faculté de médecine de Montpellier, etc.* 2 vol. *in*-8.° de 379 — 530 *pages* (Montpellier 1821).

(Deuxième et dernier Article).

L'histoire du quinquina doit paraître déplacée dans un ouvrage sur les fièvres rémittentes ; et si, en consacrant 274 pages à des détails qui annoncent un médecin profondément versé dans les différentes branches de l'histoire des végétaux, M. *Baumes* a eu raison de présumer que le lecteur lui pardonnerait cette longue digression en faveur du talent distingué avec lequel il a traité cette matière intéressante : il est à désirer pourtant qu'un pareil exemple ne soit pas imité par cette foule d'écrivains qui n'aspirent qu'à la gloire facile de faire un gros volume, et qui parviendraient sans peine à leur but, en fesant précéder l'histoire d'une maladie de celle des médicamens à l'aide desquels on doit la combattre. Mais, comme telle n'a pu être l'intention d'un professeur justement célèbre, nous croirions manquer à notre devoir en négligeant de faire connaître la marche que ce savant a suivie dans l'étude d'une substance inappréciable, trop décriée de nos jours par quelques auteurs systématiques. C'est par l'*Histoire bibliographique* du quinquina, à la suite de laquelle se trouve placé l'*État bibliographique* des diverses substances regardées comme succédanées de l'écorce du Pérou que commence la seconde partie de l'ouvrage que nous examinons. L'*Histoire naturelle* de ce fébrifuge fait le sujet d'un chapitre très-intéressant, qui est suivi de son *Histoire botanique*. Les travaux des chimistes qui se sont occupés

de l'analyse de l'écorce cinchonique, depuis *Geoffroy* jusqu'à MM. *Pelletier*, *Caventou* et *Henry* fils, et les préparations qu'on lui fait subir pour l'usage de la médecine sont ensuite examinés avec soin, dans deux chapitres, consacrés l'un à l'*Histoire chimique* et l'autre à l'*Histoire pharmaceutique* du quinquina. Constater enfin la vertu fébrifuge de cette précieuse substance, tracer les caractères sûrs et constans qui établissent des différences réelles entre les espèces les plus usitées pour mettre à l'abri de l'erreur, indiquer les cas où il convient de faire choix d'une espèce plutôt que d'une autre, ainsi que les formes sous lesquelles on administre cette écorce, et l'usage extérieur qu'on en peut faire, telles sont les considérations qu'on trouve dans le dernier article intitulé : *Histoire pharmacographique*, considérations utiles qui se lient naturellement à la médication des fièvres rémittentes, et qui devaient seules servir d'introduction à l'étude des indications qu'elles fournissent pour l'usage du quinquina.

Après avoir utilement distrait l'attention du sujet principal par des détails lumineux sur l'histoire du quinquina, M. *Baumes* arrive à la troisième partie de son ouvrage, consacrée à la thérapeutique des fièvres rémittentes. Les indications indirectes ou préparatoires pour l'usage du quinquina fixent d'abord son attention. Il pense que cette substance ne peut remplir ni les indications que présentent les trois temps constitutifs d'un paroxysme, ni celles qu'offre le première stade d'une fièvre rémittente quelconque. De tous les moyens curatifs, propres à arrêter le premier temps du paroxysme ou le frisson qui dépend du spasme (1), d'après le

(1) M. *Baumes* avertit dans une note qu'il se sert collectivement du mot spasme « pour exprimer tout état de gêne, d'excitement

professeur de Montpellier, les préparations d'opium, qu'on pourrait avantageusement remplacer par la gélatine, préparée d'après M. *Seguin*, lui paraissent devoir jouir d'une grande efficacité : il mentionne ici le moyen indiqué par *George Kellie*, qui consiste dans l'application du tourniquet sur une cuisse et sur un bras, seulement de chaque côté du corps et en même temps, et qu'on peut enlever au bout de quinze minutes, sans craindre, d'après le médecin anglais, le retour de l'accès. Pendant le second temps du paroxysme, ou la chaleur que M. *Baumes* regarde comme une continuité dn spasme, les vomitifs, que préconisent quelques praticiens, lni semblent nuisibles, et il conseille de modérer alors l'*effervescence* des liquides par la saignée, les boissons prises fraîches, par les lavemens, les pédiluves ou les manuluves, et surtout par les acides : l'eau froide, donnée en boisson ou appliquée sur la surface du corps, ne peut qu'être alors très-avantageuse. Dans le troisième temps que la nature semble destiner aux évacuations critiques, ce qu'on peut faire de mieux, dit ce professeur judicieux, est de rester dans l'expectation. Mais, ajoute-t-il plus bas, les indications des moyens curatifs qui doivent précéder l'usage du quinquina, s'étendent bien au-delà du paroxysme : elles subsistent durant toute la première stade de la maladie que les humoristes appellent *temps de crudité*, et les solidistes, *temps d'irritation*. C'est pendant cette stade que doivent être placés les remèdes généraux, dont l'administration exige un grand discernement et une sage économie.

---

même de phlogose ou d'inflammation imminente, qui caractérise quelquefois tout le premier temps d'une maladie ; et qui se fait remarquer dans un assez grand nombre d'affections qui débutent et qui n'ont point atteint l'époque de leur dégénération ou de leur changement successif. »

Lorsque la fièvre rémittente se présente sous les formes ataxique ou adynamique, M. *Baumes* est d'avis de relever les pouvoirs vitaux par les analeptiques, les cordiaux et les excitans. qu'on doit employer de préférence avant le paroxisme, à la fin du froid et pendant la rémission. S'il se présente des signes d'embarras gastrique, il veut qu'on ait recours à des médicamens dont l'action tumultueuse est alors salutaire, et c'est pendant la rémission qu'il conseille d'administrer les émétiques dont l'efficacité doit être secondée par l'emploi des purgatifs. Mais il pense que cette médication serait nuisible, si l'on confondait, avec les signes de la *cacochylie*, les nausées spasmodiques qui accompagnent souvent le commencement du paroxysme, et dans les cas qui offrent une réunion de signes qui annoncent une disposition prochaine à l'œdématie. C'est par cette phrase remarquable que M. *Baumes* termine le paragraphe des indications préparatoires pour l'usage du quinquina : « On voit tous les jours, dit-il d'après *Lancisi* et *Bianchi*, dans les pays même très-marécageux, des fièvres *palustres* être plus amandées par l'usage soutenu des tempérans, que par celui des meilleurs toniques. »

Convaincu de l'importance du régime dans toutes les maladies, après quelques réflexions sur les règles diététiques à suivre dans les fièvres, M. *Baumes* établit en principe que plus les fièvres rémittentes, dans leur invasion, se rapprochent des fièvres vives et continues, plus la diète doit être sévère, végétale et réciproquement; mais qu'à mesure qu'on s'éloigne de la stade de crudité, l'alimentation des malades doit être plus forte, pour soutenir le degré d'énergie qu'exigent la coction et la crise; et c'est aux bouillons de viande, faits avec les parties les plus substantielles des animaux, qu'il conseille alors de recourir.

L'état des saisons et des intempéries de l'air détermi-

nant toujours le caractère que présentent les épidémies ou les maladies sporadiques, les fièvres rémittentes doivent nécessairement exiger des modifications de traitement selon les causes qui les ont préparées et qui les accompagnent. C'est, dans tous les cas, la nature de l'épidémie qui indique sur quels moyens on doit insister de préférence : l'expérience est, sur ce point, d'accord avec le raisonnement. Ces remarques générales conduisent l'auteur à l'examen des indications fournies pour l'usage du quinquina. Il pense que ce n'est que lorsque la fièvre est réduite à son état simple par l'emploi méthodique des moyens généraux, qu'il est nécessaire de recourir à ce fébrifuge, lequel, tout précieux qu'il est, n'opère pas, avec un égal succès, dans les trois ordres des fièvres rémittentes qu'il a distinguées. C'est sur les fièvres du premier ordre qu'il exerce le plus sa vertu *spécifique;* celles du second ordre résistent plus ou moins de temps à son action puissante, et celles du troisième ordre ne peuvent admettre l'écorce du Pérou qu'après, comme l'a dit *Torti*, que les indices des reprises sont plutôt sur la ligne du froid que sur celle de la chaleur.

S'il est quelques fièvres rémittentes qui ne sauraient être attaquées avec trop de promptitude par le quinquina, ce n'est, en général, que le quatrième paroxysme qui est indicatif pour l'administration de ce puissant fébrifuge. Quelques observations sont fournies par M. *Baumes* pour appuyer ce précepte qui a été donné par *Hippocrate* d'une manière non équivoque, et suivi par tous les observateurs judicieux.

Les prescriptions particulières, les doses et les formes d'administration du quinquina, dans les fièvres qui nous occupent, sont autant d'objets que l'auteur examine avec la plus sévère attention. Il établit, d'après l'expérience, que c'est pendant la rémission qu'il est le plus avantageux d'administrer ce fébrifuge, qui doit être pris

à une distance très-éloignée du prochain paroxysme; mais dans ces maladies fâcheuses où, pour ainsi dire, les reprises se confondent, il veut qu'on place ce remède héroïque dans le décroissement du paroxysme. Quant à la dose à laquelle il faut donner cette écorce, il pense qu'en général on peut la fixer à celle d'une once et demie en substance, et de deux onces en décoction, pour faire prendre dans l'intervalle de deux paroxysmes, lorsque le cas est urgent; et il conseille de faire la première prise de trois gros, et de diminuer les autres à proportion. Les doses réfractées ne peuvent, selon M. *Baumes*, que produire beaucoup de mal, et il est essentiel de savoir qu'un des effets du quinquina est d'augmenter, dans quelques cas, les accidens du paroxysme qui suit son administration, pour ne pas s'en laisser imposer par cette augmentation apparente de la maladie, et en abandonner brusquement l'usage. Ces préceptes divers sont suivis de plusieurs faits qui tendent à les appuyer, et qui prouvent que depuis le quinquina en substance ou en poudre, jusques aux sels dont la découverte est due au zèle infatigable de quelques chimistes modernes, on est sûr d'opposer aux fièvres rémittentes le remède le plus constant dans ses bons effets.

Les différens types de ces fièvres, leur génie, leur marche et leurs complications apportent de nouvelles modifications dans l'usage du quinquina, que M. *Baumes* fait connaître avec beaucoup de détails, ainsi que les modifications déterminées par les constitutions des temps, la nature des épidémies et le tempérament des malades.

Le pronostic de ces pyrexies est généralement fâcheux, et se tire des signes qui annoncent que la convalescence sera bonne, incertaine, mauvaise ou terminée par une rechute.

Dans le dernier chapitre de son ouvrage, qu'il con-

sacre aux reliquats et suites des fièvres rémittentes, M. *Baumes* fait remarquer qu'il a assez fréquemment observé des fièvres intermittentes dues à la suppression des phénomènes dépuratoires que présentent quelques individus, à la suite de ces pyrexies rémittentes. Il pense que le sulfate de quinine pourrait triompher de ces maladies, et que le quinquina ne combattra pas avec moins de succès ces mêmes fièvres compliquées d'hydropisie et de ce qu'on nomme obstruction des viscères. Mais il croit que les suites des fièvres avec *hecticisme* exigent rarement l'écorce cinchonique, que ne contr'indiquent pas aussi manifestement les fièvres avec *scorbutisme*, et que dans la *cachexie* qui suit les fièvres rémittentes, l'indication persévérante consiste à user avec méthode des apéritifs, des amers et des martiaux.

Si l'on peut reprocher à M. *Baumes* d'avoir trop souvent emprunté à l'humorisme des explications dont la profondeur les dérobe à l'intelligence, on doit lui savoir gré des efforts qu'il a faits pour montrer, dans tout son jour, une vérité importante pour la pratique. Car, quoiqu'il soit vrai que la doctrine de l'école physiologique ait éclairé l'étude des fièvres, il reste encore à prouver que toutes les altérations de tissu dépendent d'un état inflammatoire plus ou moins fort, et les faits nombreux, ainsi que les développemens cliniques que renferme le traité des fièvres rémittentes, montrent, jusqu'à l'évidence, que les maladies diverses dues à l'action des miasmes marécageux, loin de reconnaître pour cause la phlegmasie des tissus qui ont éprouvé l'impression délétère de ces émanations, ne peuvent au contraire être combattues efficacement que par le quinquina, que repousse avec mépris la doctrine exclusive de l'irritation.

G.-A.-T. Sue, D. M. P.

Mémoire sur les hôpitaux et les secours distribués à domicile aux indigens malades ; par M. le docteur Polinière. (*Lyon, imprimerie de Darnaud*, in-8.°) Lyon, chez Théodore Pitrat.

Depuis plusieurs années les académies ont reconnu la nécessité de renoncer à mettre au concours des questions oiseuses ou d'une médiocre importance. Les grands intérêts de la société, l'amélioration des institutions qu'elle possède, ou la création de nouveaux élémens de bonheur et de prospérité pour leurs concitoyens et leur pays, voilà maintenant ce qui occupe l'attention de la plupart des réunions scientifiques ou littéraires, dont l'utilité avait été plusieurs fois contestée, par suite de la frivolité de leurs travaux. Pourquoi faut-il que, par une sorte d'habitude, les mémoires couronnés par les académies, soient aujourd'ui si rapidement enveloppés dans un oubli, dont l'importance du sujet et le talent des auteurs devraient les défendre ? Un préjugé difficile à détruire, puisqu'il repose sur une longue expérience, s'attache aux ouvrages couronnés et les déconsidère dans l'opinion publique : un préjugé si funeste doit être combattu; il doit l'être surtout, lorsqu'il tend à laisser ignorés des écrits aussi importans que ceux à qui l'académie de Lyon vient de décerner des médailles d'or, et qui ont pour objet les hôpitaux et les secours à domicile. Un de ces écrits, celui de M. le docteur *Polinière*, se fait distinguer par la régularité du plan, la sagesse des vues, la sagacité des aperçus et l'excellence des améliorations proposées. Nous allons en présenter une courte analyse.

Après avoir, dans une introduction écrite d'une manière fort remarquable, jeté un coup-d'œil rapide sur les secours donnés aux malades indigens chez les anciens, dans le moyen âge et peu avant la révolution, l'auteur entre dans la première partie de sa question en

s'occupant des avantages et des inconvéniens des hôpitaux et des secours à domicile.

En cherchant franchement la vérité, qui ne se trouve jamais dans des opinions trop exclusives, on reconnaîtra sans peine que, si les secours à domicile présentent de nombreux avantages, ils ne sauraient pourtant remplacer entièrement les hôpitaux. Si, en ne déplaçant pas l'artisan malade, on respecte ses craintes, ses dégoûts, on le préserve du mauvais air, on resserre les liens domestiques, on entretient l'amour du travail, on arrache la jeunesse aux dangers des conseils ou des exemples pernicieux; si, selon l'expression de *Cabanis*, un malade est un spectacle utile, une leçon vivante d'humanité, cependant il est des circonstances où les secours à domicile sont insuffisans; ils le sont pour les indigens sans asile, pour ceux qui ne trouveraient point chez eux des soins empressés; ils le sont dans quelques maladies internes, graves et de longue durée, dans les aliénations mentales et dans plusieurs affections chirurgicales.

En se livrant à l'examen des inconvéniens et des vices des hôpitaux, l'auteur se présente comme le défenseur de ces établissemens. Sans doute, la plupart des reproches qu'on a pu leur faire repose sur leur mauvaise organisation, et devient injuste, appliquée aux hôpitaux modernes qui ont ressenti l'heureuse influence d'une philantropie active et éclairée par les sciences médicales. Cependant nous restons encore convaincus, malgré leur habile panégyriste, qu'il est des inconvéniens inhérens à leur institution elle-même. Quelques soins que l'on puisse donner à la construction d'un hôpital, il pourra toujours devenir, dans certaines circonstances, un foyer d'infection; quelles que soient les précautions apportées à la réception des malades, on se trouvera toujours placé entre le danger de refuser des secours à de véritables nécessiteux, et celui d'encourager la paresse et de dé-

truire l'esprit d'économie. Les hôpitaux dégradent les mœurs, relâchent les liens de famille, arrachent un père aux caresses de ses enfans, et ceux-ci aux conseils, aux consolations et à la surveillance de leurs parens. Ainsi se trouvent interrompues, par une courte absence, des habitudes d'amour, de respect et de soumission.

Mais les inconvéniens qu'une bonne organisation, ainsi que le prouve M. le docteur *Polinière*, peut rendre moins graves, ne sauraient nous empêcher de reconnaître avec lui les immenses avantages et même la nécessité absolue des hôpitaux. Ce n'est que dans ces établissemens, ainsi que nous l'avons dit, qu'un grand nombre d'individus sans domicile peut être traité : là tout est calculé d'avance; là seulement se rencontrent la ponctualité d'exécution et une longue habitude du service des malades; là surtout, à l'aide des études cliniques, se forment de bons médecins, d'habiles chirurgiens et des élèves dignes de succéder un jour à leurs maîtres. Ainsi, pour me servir des expressions de l'auteur : « Les avantages des hôpitaux ne sont pas resserrés dans les services immédiats, individuels qu'ils rendent aux indigens admis dans leur sein; ils s'étendent d'une manière générale sur la société toute entière. »

Signaler les abus ou les vices introduits dans un établissement de charité, c'est avoir contracté l'obligation d'indiquer les moyens de les faire disparaître : cette obligation, M. le docteur *Polinière* la remplit d'une manière que nous croyons à-peu-près complète, dans la seconde partie de son mémoire. Nous ne le suivrons pas dans les conseils qu'il donne sur la construction d'un hôpital; il y fait preuve d'une sage érudition et d'un excellent esprit d'observation. De nos jours, la France est riche en bâtimens destinés à recevoir des malades; mais sous ce point de vue, leur construction est généralement vicieuse. Pourquoi faut-il que, dans les réparations ou les accroissemens exigés, soit par les ravages du temps, soit

par de nouveaux besoins, l'on se trouve obligé de se soumettre aux plans sur lesquels l'édifice fut primitivement construit ? que l'élévation des planchers soit telle, qu'il soit impossible d'échauffer les salles pendant l'hiver, que les croisées soient mal disposées, que des courans d'air soient difficiles à établir : qu'importe ? Tous ces détails, qui n'intéressent que les malades ou les médecins, seront sacrifiés à la régularité de la façade ou à l'intégrité des anciens plans. On dirait qu'un hôpital n'est plus qu'un monument élevé à la gloire de l'Architecte.

En s'occupant des émanations délétères, qu'il est important d'éloigner des hôpitaux, l'auteur signale les dangers du voisinage d'une boucherie. Notre Hôtel-Dieu se trouve exposé à ce grand danger, augmenté encore, pendant l'été, par les eaux pénétrées de matières animales putréfiées qui sont stagnantes sur la rive droite du Rhône. Espérons que l'administration fera disparaître cet inconvénient, mais qu'il nous soit permis ici d'émettre un vœu d'un intérêt plus général encore. Pourquoi notre administration municipale, qui déjà a rendu de si importans services à notre cité, ne ferait-elle pas disparaître de l'intérieur de la ville toutes les boucheries, par la construction, hors de son enceinte, d'une tuerie sur le modèle des abattoirs de Paris ? Les débris des animaux cesseraient de se putréfier, pendant les eaux basses, dans certaines parties de nos rivières, qui deviennent ainsi des foyers de miasmes délétères (1).

---

(1) Au moment où les capitaux abondent en France, nous croyons qu'une compagnie d'actionnaires trouverait un placement avantageux dans la construction d'un abattoir à Lyon. Il nous semble qu'il serait convenablement placé sur la pointe de terre qui s'avance dans le Rhône, à l'extrêmité de la chaussée Perrache.

Après s'être occupé du bureau d'admission des malades, qui ne doit être confié qu'à des médecins, des hôpitaux spéciaux et des moyens d'assainissement dans leur intérieur, M. *Polinière* arrive à leur organisation administrative.

Pour obtenir la réforme de tous les abus introduits dans les hôpitaux, il suffirait, sans doute, d'avoir un bon système d'administration ; mais c'est ici surtout, qu'à côté de l'avantage d'améliorer, se trouve le danger d'innover. L'auteur voudrait, nous croyons avec grandes raisons, que la commission exclusive des hôpitaux fût salariée et responsable ; il voudrait ensuite un conseil-général, et enfin, un grand conseil directeur, résidant à Paris. Sur ce dernier point, nous ne saurions partager son avis : on a tellement centralisé, depuis la révolution, toute espèce d'administration dans la capitale, qu'aujourd'hui cette cité pèse sur le reste de la France comme un despote. Dans l'organisation d'un nouveau système municipal, ne serait-il pas plus avantageux, en accordant une plus grande indépendance aux communes, de leur donner un droit de surveillance plus actif sur les hôpitaux qu'elles alimentent en grande partie ?

L'organisation du service de santé, l'enseignement clinique et les améliorations à introduire dans les secours distribués à domicile, occupent ensuite l'auteur, qui termine son mémoire en développant, avec un talent remarquable, une grande question, l'union des secours à domicile et des hôpitaux. L'étendue de cet article ne nous permet pas de suivre ses raisonnemens ; mais ils nous paraissent pleins de force, de justesse, et dignes de la méditation des économistes et du Gouvernement.

Après les importans objets que nous venons de passer en revue, nous ne devrions peut-être pas nous occuper

du style du mémoire que nous analysons. Cependant nous ne pouvons nous empêcher de reconnaître qu'en l'écrivant d'une manière toujours pure et quelquefois élégante, M. *Polinière* a trouvé le moyen d'en rendre la lecture aussi agréable qu'elle doit être utile à tous, et surtout aux hommes que le hasard bien plus souvent que la nature de leurs talens ou de leurs études, appelle à l'administration de nos établissemens publics de charité.

TERME, D. M. P.

VOYAGE MÉDICAL EN ITALIE, fait en l'année 1820, *précédé d'une excursion au volcan du Mont-Vésuve, et aux ruines d'Herculanum et de Pompéia ; par le D.* Louis VALENTIN, *chevalier des ordres de St-Michel et de la Légion-d'honneur, membre du conseil municipal de Nancy et de plusieurs sociétés savantes d'Europe et d'Amérique*, Paris, chez Gabon, (*in*-8.° *de* 166 *pgaes*) *avec cette épigraphe* :

> Rien pour l'observateur n'est muet sur la terre ;
> L'Univers étonné devient son tributaire,
> S'élancer au hasard, tout voir sans rien juger
> C'est parcourir le monde et non pas voyager.
>
> *De* MILLEVOYE.

(Deuxième et dernier Article.)

IL est aussi ordinaire que des écrivains fassent de volumineux ouvrages pour une seule idée neuve, qu'il est rare de rencontrer des auteurs qui expriment beaucoup de choses en peu de mots. Au nombre de ceux-ci, nous devons admettre l'auteur du Voyage médical en Italie ; on peut dire, en effet, que son langage est en quelque sorte aphoristique et qu'il n'a rien énoncé de trop. Il ne nous est donc permis de ne donner dans ce second article, comme dans le premier, que les

extraits des morceaux les plus saillans, et de ne faire l'analyse que de ceux qui en sont le plus susceptibles.

A l'hôpital de *Sánta Maria nuova*, qui est le principal des deux hôpitaux de Florence, on fait l'opération de la taille à la méthode de *Le Cat*, et même on emploie le lythotome caché. On opère la cataracte par extraction et par abaissement. L'hôpital de *Bonifazio* est divisé en deux parties dont une tout-à-fait séparée présente un beau local, propre et commode, destiné aux aliénés; mais ces malheureux y sont enchaînés.

La ville de Livourne a deux hôpitaux permanens. Celui de St.-Antoine reçoit les hommes malades et les militaires séparément; on y traite ordinairement beaucoup de soldats affectés de l'ophthalmie, dont on attribue la cause à la poussière sablonneuse, enlevée du terrain par les vents et à l'humidité. L'autre hôpital, dit Ste.-Barbe, n'admet que les femmes, et il est un troisième local, appelé St.-Jacques, qui ne sert d'hôpital que dans les temps d'épidémie.

Les fluxions de poitrine, la phthisie pulmonaire, l'ophthalmie, la dyssenterie, les fièvres gastriques et les intermittentes sont communes à Livourne. On compte 20 phthisiques sur cent morts. Les péripneumonies sont presque toujours catharrales ou bilieuses. M. *Dufour*, médecin français, prescrit rarement la saignée et donne avec beaucoup de succès les vomitifs. Il est ensuite question de la pratique de M. *Giovanetti*, médecin des hôpitaux civils, qui obtient d'heureux effets de la digitale pourprée contre la dyssenterie. Ce médecin emploie, de prime abord, dans les fièvres intermittentes, le quinquina avec le tartre émétique dans la proportion de trois gros pour un grain du dernier.

L'article le plus important de l'ouvrage qui nous occupe, est, sans contredit, celui qui concerne la fièvre jaune de Livourne. Il appartenait au médecin qui, GUIDÉ

PAR LE SEUL DÉSIR DE LA VÉRITÉ, DÉPOUILLÉ DE TOUT SYSTÈME ET DE VUES AMBITIEUSES, A ÉTUDIÉ LA FIÈVRE JAUNE SUR LES LIEUX ET DANS LE CALME DE L'INDÉPENDANCE, il appartenait, disons-nous, à ce médecin de nous donner des détails relatifs à la fièvre jaune de Livourne, qu'il assure n'avoir été nullement contagieuse. Pour mieux rendre compte de son excellent article, nous en rapporterons littéralement quelques passages, en regrettant de ne pouvoir les rapporter tous, car ils sont tous très-dignes de l'attention des médecins.

Après avoir jeté un rapide coup-d'œil topographique sur Livourne, et être convenu avec le D. *Guigou*, qui, en 1814, a publié la topographie de cette ville, etc., qu'il n'est pas étonnant que la fièvre jaune y ait pris naissance, M. *Valentin* ajoute qu'il s'est élevé beaucoup de contestations, parce que l'on a prétendu qu'elle y avait été apportée par un navire. Mais laissons parler M. *Valentin* lui-même : « le chevalier *Fabbroni*, dit-il, qui fut envoyé par la reine d'Étrurie, à Livourne, pour y faire établir des mesures politiques et sanitaires, nie entièrement cette importation. Il m'a assuré, à Florence, en avoir recueilli toutes les preuves. Ses nombreuses occupations ne lui ont pas permis de les publier. Outre l'*Anna-Maria*, venu de la Havanne et de Cadix, que l'on a prétendu être le foyer de la contagion, parce qu'il était chargé des substances qui produisent l'infection et qu'il a eu des malades, on a aussi accusé, dit-il, un autre navire venant de Fumicino, près d'Ostia, dans les états romains, dont les matelots sont arrivés atteints de la maladie. Il atteste avoir trouvé dans la ville plusieurs sources d'infection ; des égouts tellement remplis, qu'on pouvait toucher les immondices avec le doigt ; des maisons et des cours malpropres, des latrines creusées dans les cuisines ou très-près. Il a fait introduire les bras nuds de plusieurs porte-faix dans un

tas de cuirs de *Buenos-Ayres*, débarqués du navire l'*Anna-Maria* dans un lazaret, où ils ont été maniés pendant 40 jours, sans qu'aucun d'eux en ait ressenti le moindre mal. Il en a vu un autre, accompagnant une voiture chargée de matelas et de couvertures, encore teints des excrétions et de la matière du vomissement des malades, se couvrir de l'une de ces fournitures, parce qu'il tombait de la pluie pendant le transport, sans avoir éprouvé aucune incommodité. Il a ajouté, ce que tout le monde m'a répété, que parmi les 8000 habitans de Livourne qui ont émigré, quelques-uns sont morts de la fièvre jaune, à Pise, Florence et dans les campagnes, ayant emporté ou recevant des effets ou des marchandises, et que personne ne l'a contractée. Ce fait important est publié par le docteur *Gaëtano Palloni*, médecin de l'administration sanitaire, dans son *Parere medico sulla malattia febrile che ha dominato nella città di Livorno l'anno* 1804. Il dit aussi que la garnison française, partie de Livourne pour Pise, lorsque la maladie était dans toute sa force, et emportant son hôpital, avait des soldats encore convalescens de cette fièvre, que ceux-ci communiquèrent avec tous les habitans de Pise, et que la fièvre jaune ne s'y est montrée dans aucun temps. Il déduit de ces observations des corollaires, et termine par ceux-ci : *Che le merci di ogni genere non sono state per verun conto veicolo di contagio ; e che la malattia è stata assai limitata in Livorno, e non si è punto estesa al di la di lui.* On a cité, comme preuve de la contagion, la mort de quatre garçons boulangers, pour avoir couché sur des sacs dans lesquels ils avaient porté des biscuits au navire espagnol et qui y étaient restés 48 heures : ils les avaient étendus sur la terre au rez-de-chaussée. J'ai visité deux fois cette maison, rue St.-Antoine. La première fois, j'étais accompagné par le docteur *Dufour* qui m'a montré la

place précise du sol non pavé, sur laquelle ils avaient couché. Je lui ai fait remarquer que ce lieu est tout près d'une porte communiquant à une petite ruelle humide, fort mal-propre, et ayant une odeur fétide.

Les résultats ci-dessus sont les mêmes qne dans les États-Unis d'Amérique, à Vera-Crux et aux Antilles. Il est constant que hors de la sphère d'activité de l'infection, que souvent on peut préciser à quelques centaines de toises, il n'y a plus de fièvre jaune. En fera-t-on une exception, et dira-t-on que si elle n'est point contagieuse dans ces contrées, elle a une propriété opposée en Espagne? C'est comme si l'on disait que la petite vérole, la rougeole, etc., sont contagieuses en certains pays, et ne le sont pas dans les autres. »

M. le docteur L. *Valentin* parle ensuite des commissions de médecins français, envoyés en Espagne, pour y observer la fièvre jaune, et il finit par indiquer, dans un passage que nous allons mettre sous les yeux de nos lecteurs, le mode d'expérience à faire pour résoudre irréfragablement le problême en litige, ce que M. *Deveze*, ce médecin si recommandable, a déjà proposé d'une manière générale. « Il appartiendrait, dit M. *Valentin*, au gouvernement français, qui fait tant de choses pour les progrès des sciences et des arts, de faire résoudre la question et de mettre fin à la controverse. M. *Deveze*, dans son *Traité* et dans un *Mémoire* adressé au Roi et aux Chambres, terminé par des corollaires aussi solides que précis, propose qu'il soit ordonné des expériences: les moyens en seraient simples et faciles. Nous pensons qu'ils devraient consister à opérer tous les modes possibles de contact et tous les genres d'inoculation; mais de rigueur hors des foyers d'infection et dans des lieux salubres. Nous avons déjà la certitude que les insertions pratiquées en Amérique avec la matière du vomissement

noir, la salive, la bile, le sang, ou leur déglutition ont été sans effet. Il faudrait donc ordonner la cohabitation avec les malades, faire porter la chemise des morts, en frotter la peau, y tenir appliqués des linges imprégnés de la sueur des agonisans, etc. Quoique cela ait été fait à dessein ou accidentellement dans les États-Unis, il importe qu'en Europe on soit persuadé par des épreuves authentiques. Loin d'y mettre obstacle, nos législations ne peuvent que les encourager; il ne serait point inhumain de les pratiquer..... »

La ville de Pise, dont le climat est très-sain, n'a qu'un hôpital. M. *Vacca-Berlinghieri*, qui en est le chirurgien en chef, n'y fait que pratiquer les grandes opérations et consulter avec les chirurgiens ordinaires. Il a opéré la taille par l'instrument du frère *Cosme* et selon la méthode de M. *Simon*, qui consiste à extraire la pierre de la vessie par l'intestin rectum. Le chevalier *Vacca* a obtenu six fois la cure des varices aux jambes, dont deux fois sur des femmes, par la ligature de la veine principale, au-dessus du genou, et sans bandage, d'après le procédé d'*Evrard-Home*. Il connaît à Pise deux albinos nyctalopes, savoir, un homme de 40 ans, et son fils, âgé de six ans, tous deux de naissance.

Bologne a deux hôpitaux civils et un hôpital militaire. M. *Comelli*, adjoint du professeur *Thomasini*, à l'hôpital *della Vita*, emploie avec succès la noix vomique, d'après M. *Fouquier*, contre quelques paralysies; il la fait prendre en poudre, à la dose, dans certain cas, d'un gros en 24 heures. Il a fait voir à M. *Valentin* une femme qui, devenue paralytique des quatre membres, en apprenant que sa mère était frappée d'apoplexie, était presque guérie après l'usage de la noix vomique.

La doctrine médicale à Bologne étant fondée sur l'irritation des organes et la phlegmasie, les *contro-stimuli* en sont les remèdes, tels sont les saignées réitérées, les

vomitifs et les purgatifs énergiques, la digitale pourprée, le nitre, etc. Cette doctrine, qui a pour chef M. *Rasori* de Milan, a reçu sa plus grande impulsion, avec des modifications, de M. G. *Thomasini*, le même qui, en 1805, a publié des recherches sur la fièvre de Livourne, la fièvre jaune d'Amérique QU'IL NE CROIT POINT CONTAGIEUSE, blâmant les médecins d'avoir trop de déférence pour le mot fièvre ; de la considérer comme la maladie primitive, et de ne jamais regarder que comme des complications ou des effets de la fièvre, ces altérations qui en sont la véritable cause.

Entr'autres pièces curieuses que contiennent les cabinets d'anatomie de l'université de Bologne, celle d'une invagination inouïe de presque tous les intestins, les anses inférieures recevant les supérieures, mérite d'être signalée. Cette invagination, causée par un *volvulus*, est arrivée à un soldat à la suite d'une débauche en liqueurs spiritueuses. Une partie de l'intestin grêle, le cœcum et tout le côlon sont descendus dans le rectum.

Les deux hôpitaux et l'université de Ferrare ne présentent rien de bien remarquable. Les fièvres intermittentes sont communes dans cette ville, qui est située dans un lieu bas et marécageux.

Padoue a un hôpital civil et un hôpital militaire ; la doctrine des *contro-stimuli*, adoptée avec enthousiasme dans l'école de cette ville et dans les États Vénitiens, perd maintenant de sa réputation.

En 1810, les professeurs *Brera* à Padoue et *Borda* à Pavie, ont essayé l'acide prussique contre les maladies sthéniques : le premier en a retiré de grands avantages contre le *bronchitis*, le catharre pulmonaire, la phthisie, etc. Il a fait prendre, sous forme pilulaire, cent gouttes d'acide prussique dans une nuit, à une femme atteinte d'une hémoptysie abondante que les saignées n'avaient point diminuée. La malade fut guérie par ce nouveau re-

mède, de l'hémorragie et d'une phthisie commençante.

L'auteur observe que la phthisie pulmonaire et surtout les fièvres intermittentes sont communes à Padoue; qu'on y voit assez souvent les scrophules. On opère ordinairement la taille par la méthode de *Lecat*, quelquefois par celle d'*Awkins*, dont le gorgeret est corrigé par *Scarpa*.

Il y a deux principaux hôpitaux civils à Venise. A celui dit *Provincial*, M. de *Marchi*, qui en est chirurgien en chef, opère la taille par l'instrument du frère *Cosme* et avec le gorgeret d'*Awkins*.

La pratique médicale est la même que celle de Padoue. On voit assez fréquemment à Venise le scorbut attaquer les personnes qui vivent ordinairement sur le Continent.

M. *Valentin* a vu préparer dans le laboratoire de l'hôpital de *San Servolo*, des barriques de suc de verjus dont on prescrit l'usage aux scorbutiques avec beaucoup de succès; la dose est de 4 à 5 onces au moins une fois par jour.

Vénise a une société de médecine à laquelle l'auteur appartient depuis long-temps comme associé; il y a appris que l'affection syphilitique, le *Scherlievo*, est considérablement diminuée.

Vicence n'a qu'un hôpital civil. M. *Valentin* y a vu une femme de 31 ans, qui, à la suite d'une suppression des menstrues, causée par la frayeur, a eu une hémoptysie, puis des hémorragies par toutes les ouvertures naturelles et par les mamellons; « les règles, ajoute M. *Valentin*, depuis sept mois que l'accident est arrivé, ont reparu à chaque époque, mais en petite quantité et seulement pendant quelques instans; la malade avait eu trois enfans. Tous les moyens employés, dérivatifs, révulsifs, emménagogues, évacuans de toute espèce, n'avaient rien changé à la déviation menstruelle. L'effusion sanguine se faisait tantôt par transudation sous les paupières, tantôt par le nez ou les oreilles; d'autres fois par l'es-

tomac, les bronches, l'urètre ou le rectum. On demanda mon avis ; je proposai de supprimer les emménagogues intérieurs ; de faire boire à la glace et de porter tous les moyens externes, excitans ou irritans variés vers l'uterus et la vulve. Le docteur *Thiene* m'a informé que cette femme était guérie après le retour de la menstruation. »

C'est à ce même docteur *Thiene* que le docteur *Zecchinelli*, de Padoue, a adressé une lettre dans laquelle il rend compte d'une maladie nommée *Falcadine*, autre espèce de syphilis, qui règne depuis quelques années dans le village de Falcade, province de Bellune, Cette affection est analogue, sinon identique, avec le *scherlievo*. La lettre du docteur *Zecchinelli*, accompagnée d'observations, a été publiée dans les Annales universelles de Milan, puis traduite et insérée dans les Annales cliniques de Montpellier, cahier de novembre — décembre 1820.

A l'hôpital civil de Vérone, M. *Valentin* a vu, avec peine, parmi les aliénés, douze ou treize maniaques furieux enchaînés, ou ainsi contenus par les quatre membres dans leur lit.

On compte à Brescia, ville de guerre, deux hôpitaux civils et un hôpital militaire, dans lesquels il y a plusieurs pellagreux.

L'auteur parle ensuite avantageusement du grand hôpital et de l'hôpital des Enfans trouvés et de la Maternité de Milan. Mais l'hôpital des insensés présente bien des vices, outre que les maniaques sont chargés de chaînes et reçoivent des coups. Le docteur *Buccinelli* a fait appliquer à vingt-cinq d'entr'eux la cautérisation par le fer rouge, selon la méthode que M. *Valentin* a publiée dans son mémoire sur le cautère actuel, et un tiers de ces malheureux a entièrement recouvré la santé par ce moyen.

Les fièvres intermittentes, les fluxions de poitrine, la phthisie pulmonaire, la *pellagra*, sont communes à

Milan. Nombre de médecins et d'élèves sont venus s'instruire à l'école du docteur *Rasori*, que l'on sait être le chef de la doctrine des *Contro-stimuli*. Ils étaient surpris de lui voir donner journellement des doses énormes d'émétique (48 grains, 72, et au-delà) dans les péripneumonies jusqu'au déclin de l'inflammation, et des succès qu'il obtenait.

La *pellagre*, dont on ne connaît point encore la véritable cause, occupe un instant M. *Valentin*. Il a observé beaucoup de pellagreux depuis Padoue jusqu'à Pavie; il dit que le siége de la maladie est au dos des mains et des pieds, quelquefois aux avant-bras et à la partie antérieure du cou. La peau est flasque, rougeâtre, sans chaleur ni douleur, rugeuse, et à la fin furfuracée; nulle gerçure ni ulcération; rien qui ressemble à des dartres. Sur quelques-uns, l'épiderme a une teinte brunâtre ou noirâtre. Aucun n'en avait au visage. Les malades sont maigres, tristes, accablés, faibles. Chez les uns, il y avait complication de démence ou de délire maniaque; chez d'autres de pneumonie, de *tabes*, de dyssenterie, d'œdème, sans que la pellagre eût diminué; au contraire, la peau, dans ces cas, prend une teinte d'autant plus prononcée que le danger s'accroît. Les enfans ne sont point exempts de cette maladie qui attaque un plus grand nombre d'individus qu'autrefois, et qui produit même plusieurs suicides.

L'auteur décrit l'hôpital de Pavie dont la construction est excellente; il a remarqué à l'université de cette ville, une pièce qui présente un cas des plus rares : c'est la vessie distendue, dont la membrane interne, sortie de la cavité vers la partie latérale droite de son corps, a formé une hernie aussi grosse que ce viscère. Le rectum et la verge sont conservés dans leur rapport de position. On a conservé à la vessie, sur le côté opposé à la hernie, une ouverture carrée, par laquelle on distingue l'entrée

et le passage de communication d'une cavité dans l'autre.

Gênes possède deux hôpitaux civils et un hôpital militaire. Celui des incurables n'est point aussi beau que celui appelé *Pammatone*. L'hôpital militaire est dans une très-belle situation. L'université de cette ville est dans un état de langueur et de décadence.

Il y a à Turin trois hôpitaux civils, une maison pour les aliénés, une université, une académie royale des sciences, etc., etc. Les maniaques sont soumis à l'usage de moyens curatifs peu rationnels; on saigne tous ceux qui arrivent à l'établissement, et au mois de juin ou de juillet, on les saigne et on les purge sans distinction, pour tout traitement. Cependant, malgré que l'on soit dans l'usage de pratiquer souvent la saignée dans le Piémont, où, pour des maladies légères, on les porte de 10 à 20, et d'où résultent de longues convalescences, des œdèmes et des hydropisies, cette pratique n'est pas celle qui domine à Turin, où l'on n'a point adopté de système exclusif.

Ici se termine ce que nous avons cru ne pouvoir nous dispenser, dans l'intérêt de nos lecteurs, de signaler concernant le VOYAGE MÉDICAL EN ITALIE. Il est toutefois d'autres articles très-piquans que, présentement, le défaut d'espace nous oblige à passer sous silence, mais qui trouveront place dans nos variétés. Ajoutons que cet ouvrage est, comme tous ceux qui sont sortis de la plume du médecin de Nancy, remarquable autant par l'excellent esprit d'observation qui brille à chaque page, que par un grand nombre de puissans motifs qui tendent à faire triompher la vérité.

P.-M. ROUX.

Observation d'une transposition générale des viscères ; par M. Omer, *chirurgien chef interne de l'Hôtel-Dieu d'Aix.*

Le bulletin de la Société médicale d'émulation, pour le mois de février 1821, commence par une observation d'anatomie pathologique, chez un sujet mort subitement, et qui présentait une transposition générale des viscères; M. le docteur *Desruelles* accompagne cette observation de quelques considérations sur la transposition des viscères, transposition qui, suivant lui, n'offre, il est vrai, à l'anatomiste qu'une bizarrerie curieuse, mais qui intéresse vivement le médecin physiologiste, et mérite de fixer toute son attention. M. *Desruelles* passe ensuite à la solution des questions suivantes, qui se rattachent à la pratique médicale : *est-il possible, du vivant de l'homme, de s'assurer si les viscères sont transposés, et partant de la solution affirmative de cette question, cette connaissance est-elle importante pour établir le diagnostic des maladies ?*

Il n'est pas douteux que si le médecin perdait de vue les signes extérieurs qui peuvent faire reconnaître la transposition des viscères, il s'exposerait à commettre des erreurs de traitement, alors que tel ou tel viscère serait dans un état pathologique. M. *Desruelles* prétend que la transposition du cœur reconnue peut faire soupçonner la transposition totale des viscères ; qu'il suffit, par conséquent, d'acquérir sur la position renversée du cœur des notions exactes, pour présumer, avec quelque raison, le renversement général des viscères. Mais il ne parle pas de certaines particularités susceptibles à la fois de faire découvrir ce renversement, et de prouver que la conformation extérieure de quelques parties du corps est le résultat de la pression qu'exercent celles

qui sont situées à leur voisinage ou dans leur trajet. Ainsi, la courbure de la colonne vertébrale offrait sa concavité à droite, le testicule droit était situé plus bas que le gauche, etc., chez l'individu sur lequel M. *Omer* a observé les nombreuses aberrations anatomiques que nous allons exposer, aberrations qui ont eu pour témoins oculaires tous les médecins d'Aix, et qui nous ont été communiquées par M. *Ducros*, chirurgien chef interne de l'Hôtel-Dieu de Marseille.

« Le cœur, dit M. *Omer*, placé derrière le cartilage des dernières côtes vertébro-sternales du côté droit, séparé du côté gauche par le médiastin antérieur, la base en arrière, en haut et à gauche, et sa pointe en devant en bas et à droite, l'oreillette gauche recevait les veines caves supérieure et inférieure, la base du ventricule du même côté donnait naissance à l'artère pulmonaire qui, passant sous la crosse de l'aorte, se dirigeait de gauche à droite et se divisait, comme ordinairement en deux, pour pénétrer dans les poumons. Les veines pulmonaires, toujours au nombre de quatre, venaient aboutir dans l'oreillette droite, l'aorte naissait du ventricule droit, se portait d'abord de droite à gauche, puis se courbait à droite et en arrière, et descendait le long de la partie antérieure et droite de la colonne vertébrale; on voyait depuis la troisième vertèbre de la région dorsale, jusques à la cinquième un enfoncement dont la convexité était à gauche et la concavité à droite. Le poumon à deux lobes occupait la partie droite de la poitrine, tandis que le grand poumon était renfermé dans la partie gauche.

La crosse de l'aorte donnait naissance à la sous-clavière gauche, de laquelle naissait aussi la carotide primitive du même côté; de la partie droite de sa courbure, naissait la carotide droite et la sous-clavière du même côté; c'est dans cette dernière que venait aboutir

le canal thorachique. La même transposition avait lieu pour les veines ; l'œsophage descendait un peu obliquement de gauche à droite.

Passant ensuite à l'examen du bas ventre, nous avons trouvé le foie occupant l'hypocondre gauche ; son grand lobe, placé de ce côté, logeait à la face inférieure la vésicule du fiel. L'estomac, dans l'hypocondre droit, avait son ouverture inférieure du côté gauche ; le duodenum se portait par conséquent de gauche à droite, où naissait le jéjunum ; le cœcum était situé dans la fosse iliaque gauche et son appendice vermiforme naissait de sa partie interne. La portion ascendante du colon occupait le côté gauche, son arc se portait de celui-ci au côté droit, sa portion descendante dans la région lombaire droite et l'S dans la fosse iliaque du même côté, d'où naissait le rectum.

La rate était placée dans l'hypocondre droit.

La même transposition avait lieu dans les artères qui naissent de l'aorte ventrale, le testicule du côté gauche était plus rapproché de l'anneau que celui du côté opposé. »

P.-M. Roux.

REVUE DES JOURNAUX.

Dans ses judicieuses observations sur la loi sanitaire, M. le docteur *Robelot* fait sentir qu'une commission de médecins espagnols aurait dû se concerter avec celle des médecins français, envoyés à Barcelonne, et il blâme ceux-ci de s'être plutôt attachés à faire des autopsies cadavériques, qu'à reconnaître si la maladie est contagieuse.

« Que si, craignant de compromettre la salubrité publique, dit M. *Robelot*, on n'eût pas cru devoir

transporter hors du rayon de l'infection un sujet malade pour le mettre en contact avec un individu sain, on aurait pu faire facilement cette épreuve par le moyen de l'inoculation. Pour y parvenir, on aurait trempé plusieurs lancettes, les unes dans la matière du vomissement, d'autres dans les déjections alvines, d'autres enfin dans la sueur et dans les urines des malades; cela fait, et après avoir pris la précaution de déposer ces lancettes dans un vase en verre ou en cristal fermé hermétiquement, on se serait rendu hors du foyer de l'infection, afin d'inoculer sur un individu sain le virus de la maladie. Une telle expérience aurait dû être pratiquée sur plusieurs sujets qu'on eût isolés sur divers points d'un même lazaret, ou qu'on eût repartis dans plusieurs maisons de ce genre, les soumettant à cette opération dans les deux saisons les plus opposées, c'est-à-dire l'hiver et l'été, afin de s'assurer d'abord si le virus est susceptible de se transmettre, et de juger ensuite si le froid diminue son intensité, et si la chaleur l'augmente; quoiqu'il soit déjà constaté que ce virus acquiert plus d'activité dans une température élevée.

La seconde épreuve, pour déterminer d'une manière positive la contagion ou la non-contagion, aurait été faite par le moyen des matières inertes; c'est-à-dire que dans le foyer même de l'infection, on aurait imbibé plusieurs morceaux de linge, de coton et de laine, les uns dans la matière du vomissement, les autres dans les déjections alvines, d'autres dans les sueurs, d'autres dans les urines. Cette seconde épreuve se serait faite encore au moyen des mêmes matières inertes exposées dans le même foyer, et pendant tout le temps de l'épidémie, au contact de l'air contaminé; et lorsqu'il aurait été reconnu que ces substances étaient suffisamment imprégnées du virus, on les aurait mises dans des vases en verre ou en cristal fermés hermétiquement, pour les

transporter hors du foyer de l'infection, et en faire l'épreuve, sur des sujets sains, par des frictions réitérées.

Quoiqu'il soit physiquement démontré que la maladie ne peut se communiquer, lorsqu'on avale la matière même du vomissement, expérience qui a été faite par un médecin en Amérique, et qui vient d'être répétée en Espagne par un médecin français, si cependant on avait pu croire les deux épreuves insuffisantes, on aurait encore pu les renouveler.

Il aurait fallu en outre que les diverses épreuves eussent été faites en même-temps en Espagne et en France : on aurait pu, pour ce qui nous concerne, choisir à cet effet, le lazaret de Toulon ; par ce moyen on eût été à même de juger avec connaissance de cause, 1.° si la maladie peut être contagieuse dans l'une de ces contrées, et ne pas l'être dans l'autre ; 2.° si elle peut perdre de son énergie dans l'un des deux pays, et en acquérir dans l'autre ; 3.° quel est celui des moyens proposés pour inoculer le virus qui aurait réussi sous un des méridiens de l'Espagne, ou sous celui de Toulon ; 4.° si le même moyen est également susceptible d'agir dans les deux royaumes.

Si l'on me demandait quel est l'homme en bonne santé qui aurait consenti à se soumettre à de telles épreuves, je répondrais que le Gouvernement n'eût pas été embarrassé d'en trouver, attendu que, parmi les criminels condamnés à mort ou aux travaux forcés pour la vie, il n'en est pas un qui ne consentît à subir cette inoculation, pourvu que la grace fût à côté de l'épreuve ; enfin, comme on pourrait alléguer que cette maladie est susceptible de se transmettre par les émanations d'un sujet qui en est atteint, on aurait transporté hors du rayon de l'infection un ou plusieurs sujets malades, que l'on aurait placés dans une maison isolée ou dans un

lazaret, et qui seraient restés pendant les diverses périodes de leur maladie, au milieu des hommes condamnés pour les crimes dont il vient d'être parlé ; et si après des expériences de ce genre la maladie ne s'était communiquée par aucun des moyens employés, il serait resté prouvé qu'elle n'est point contagieuse, soit par le contact médiat, soit par le contact immédiat. »

Nous pensons que les expériences dont parle M. *Robelot* méritaient d'être signalées dans ce Numéro, où nous avons fait mention (pag. 137) de celles que le docteur *Louis Valentin* a proposées et que nos lecteurs verront sans doute avec non moins de plaisir.

(*Mémorial universel, journal du cercle des arts*, tom. 7.e *Janvier* 1822.)

— L'Académie royale de médecine, dans sa séance générale du 5 février, a entendu la lecture d'un rapport que M. *Double* a fait au nom de la commission chargée de tracer un plan général d'instruction pour observer les épidémies. Voici les divisions générales adoptées par M. le rapporteur : « 1.° Exposé des motifs et du but de ce travail. C'est dans un moment où des maladies graves menacent d'envahir la France et de détruire nos belles populations, que l'Académie, spécialement chargée de surveiller la santé publique, doit publier des instructions, afin que tout le monde soit prêt, au moment du danger. 2.° Utilité générale de l'étude des épidémies. Dans ces époques meurtrières, la nature de l'homme semble placée en opposition directe avec la nature physique, et cette lutte doit offrir de grandes vues, de grandes leçons au médecin. 3.° Nécessité des topographies exactes pour apprécier les causes locales qui, par leur continuité, peuvent favoriser le développement de ces fléaux ou en renfermer les élémens. 4.° Collection des faits particuliers rédigés avec soin, et en notant toutes les circonstances, tous les phéno-

mènes, quoique l'observateur ne puisse pas toujours en saisir la liaison. 5.° Les nécroscopies méritent d'occuper une place importante, puisqu'elles indiquent les lésions organiques des diverses parties; mais il faudrait chercher à distinguer par les principes de l'anatomie pathologique, les altérations primitives des secondaires. 6.° On doit tracer ensuite le tableau général de la maladie par le rapprochement des phénomènes caractéristiques, en embrassant l'examen des causes météorologiques et physiologiques, des maladies antérieures et concomitantes. 7.° Après avoir ainsi suivi la maladie dans toutes ses phases, on examine son mode de propagation; et on s'assure, par des faits constans, si le caractère contagieux est venu augmenter les progrès de l'épidémie.»
(*Revue médicale française et étrangère*, *février* 1822.)

P.-M. Roux.

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie, (*N.° de Février* 1822.)

— L'usage assez fréquent de l'écorce de simarouba, en médecine, a suggéré à M. *Morin* de la soumettre à l'analyse chimique.

L'éther, l'alcohol, l'eau bouillante, l'acide hydrochlorique et la solution de sous carbonate de potasse ont été employés successivement sur l'écorce de simarouba. Après l'emploi d'un assez grand nombre de réactifs, pour y démontrer l'existence des substances suivantes, on a procédé aussi à l'incinération de cette écorce.

En récapitulant les faits qui résultent du travail de M. *Morin*, il résulte que l'écorce de simarouba con-

tient : une matière résineuse, une huile volatile ayant l'odeur du benjoin, de l'acétate de potasse, un sel ammoniacal, de l'acide malique et des traces d'acide gallique, de la quassine (principe amer du *quassia amara*), du malate de chaux et de l'oxalate de la même base, quelques sels minéraux, de l'oxide de fer et de la silice, de l'ulmine et du ligneux.

Ce travail intéressant, sous le rapport de la chimie, éclairera-t-il le médecin sur les différentes manières d'agir de l'écorce du simarouba? Il paraît que M. *Morin* a considéré comme hors de ses attributions de rechercher la cause pour laquelle les décoctions de simarouba à la dose de deux gros et au-dessus produisent des vomissemens. Cependant M. *Morin* croit que la quassine doit avoir une grande action sur l'économie animale, et il ne doute pas que ce soit à cette substance que le simarouba doive ses propriétés médicales. Il est à désirer, dans l'intérêt de la science, que M. *Morin* fasse constater le genre d'action de la Quassine sur les organes digestifs.

— M. *Morin* s'est ensuite occupé de l'analyse chimique de l'eperlan (*salmo eperlamus de Linn*). Parmi divers produits qu'il y a trouvés et résultant de l'examen des substances animales, il y a aussi rencontré de l'acide phosphorique. Il attribue la propriété aphrodisiaque des poissons au phosphore qui y est contenu depuis longtemps. On a reconnu une propriété phosphorescente aux poissons déjà privés de la vie et renfermés dans un lieu obscur.

— M. *Virey* fait l'énumération des divers emplois de l'huile pyrogénée de bouleau. Après avoir cité l'usage avantageux qu'on en fait dans le Nord, pour rendre les cuirs imperméables à l'eau, M. *Virey* fait sentir combien il serait facile d'obtenir, par la distillation à feu nu, cette huile de bouleau, déjà connue de nos ancêtres les Gaulois. En considérant que l'huile de cade, extraite

par la distillation du genevrier oxicèdre, est employée à l'extérieur pour diverses maladies cutanées des animaux, telles que les dartres, le farcin et la gale, il pense que toute autre huile pyrogénée végétale pourrait produire les mêmes effets, comme toutes les huiles empyreumatiques font périr les insectes et les vers. Les maladies dartreuses cutanées, dit ce savant médecin, ne seraient-t-elles pas le produit, comme la gale, de certains insectes, puisque les mêmes remèdes conviennent à celle-ci ?

— Un particulier de Paris, sans doute raffineur de sucre, a écrit à M. *Virey*, pour lui demander des renseignemens sur des espèces de sucre brut venant de nos colonies, l'une présentant à la surface des gros pains de cassonade, des traces violettes, en général difficile à purifier, et que les raffineurs mêlent à du sucre de meilleure qualité pour obtenir de plus beaux pains.

La seconde sorte de sucre brut est, dit-il, au contraire, fort blanche, très-cristalline ou très-facile à fabriquer en beau sucre. L'auteur de cette lettre dit qu'on en apporte davantage depuis plusieurs années. Il peut en être ainsi des sucres qui arrivent à Paris par le Havre ou par tout autre port de l'Océan ; mais il n'en est pas de même à Marseille, où les sucres bruts de nos colonies sont d'une qualité fort médiocre et en général fort rares, par rapport à leur blancheur. On finit par observer à M. *Virey* que les pains obtenus de ce sucre blanc sont spongieux, d'une blancheur éclatante, ayant l'inconvénient de candir bientôt, lorsqu'il est réduit en sirop chez les pharmaciens et les confiseurs. C'est pourquoi ils préfèrent, pour cet objet, un sucre qui ne soit pas si beau, et, par exemple, le sucre qui était violet ne candit pas sitôt.

M. *Virey* répond à l'auteur de la lettre que les deux sortes de sucre brut qu'il lui signale, dépendent effectivement de deux sortes de canne à sucre fort différentes;

la première du *saccharum violaceum* de M. *Tussac*, fournissant beaucoup de mélasse et du sucre cristallisable embarrassé dans une grande quantité de matières extractives et colorantes. Sa couleur violette dépend de l'écorce du chaume de cette canne.

La seconde sorte de sucre à beau grain cristallin, blanc, très-poreux, provient de la canne d'ôtahiti, récemment introduite dans nos colonies. Cette canne fournit, dans l'espace d'un an ou même de neuf mois, quatre récoltes, pendant qu'on n'en peut faire que trois de la canne ordinaire. Il paraît, dit M. *Virey*, que le mode de végétation et la nature propre de ces diverses cannes, est la cause principale de ces différentes sortes de sucre du commerce.

Quoique M. *Virey* ait répondu parfaitement à cette lettre, sous le rapport de l'histoire naturelle de ces deux espèces de canne à sucre, il me semble qu'il a omis de résoudre la question relative à la cause plus prononcée de la cristallisation des sirops qui seraient faits avec tel ou tel autre de ces sucres, convertis en sucre rafiné.

Qu'il me soit donc permis d'ajouter à la réponse de M. *Virey*, que plus un sucre rafiné est blanc, plus il est dépouillé de sucre liquide et plus aussi il est cristallisable; que moins il est blanc, plus il contient encore de mélasse; que dans ce dernier cas il est moins susceptible de fournir des cristaux de candi, dans les sirops qui en proviennent. Ainsi on doit porter à un degré de cuite plus inférieur le sirop qu'on obtient d'un sucre blanc, et l'aréomètre devra marquer un degré à un degré et demi de moins dans le sirop résultant d'un sucre encore coloré ou d'une blancheur imparfaite. La raison en est simple, c'est que la mélasse encore recélée dans les dernières sortes de sucre, marque aussi bien son degré dans un sirop bouillant que le sucre cristal-

lisable qu'il contient. Ces observations me paraissent de quelque importance sous le rapport de la préparation des sirops médicinaux et concordent parfaitement avec la cause pour laquelle une livre de sucre raffiné exige huit onces d'eau pour être convertie en sirop, tandis qu'une livre de sucre brut n'en absorbe que 3 à 4 onces. J'ajouterai encore qu'il est étonnant que le sucre de la canne d'ôtahiti, très-blanc et très-cristallin, donne des raffinés poreux à Paris, au lieu que les pains qui sortent des raffineries de sucre de Marseille, de quelque sucre brut dont ils proviennent sont tous durs, pesans et d'une cristallisation très-serrée : ils doivent ces propriétés physiques à l'emploi de l'eau de chaux au lieu de l'eau commune, employée aujourd'hui à Paris, au charbon animal et à une cuite sans doute plus élevée que celle à laquelle on porte le sirop des raffineries de la capitale.

— Passant à l'examen d'un mémoire sur les tablettes de bouillon par M. *Proust*, on voit que ce chimiste célèbre établit en principe que la viande blanche, comme les tegumens, les tendons, les cartilages, les membranes, les capsules articulaires, la cervelle, les intestins, les pieds, la peau, les os broyés ne fournissent qu'un suc blanc gélatineux d'une saveur aussi peu flatteuse que son odeur, un bouillon qui nourrit sans doute, mais un bouillon fade et nauséabond, parce qu'il manque de ce jus coloré, qui caractérise celui fait avec la chair musculaire. Le premier ne diffère point en effet d'une solution de colle-forte, et c'est aussi l'unique résultat de sa concentration ; le second, au contraire, nous offre un breuvage qui excite l'appétit, parce qu'il est naturellement assaisonné de ce principe savoureux et aromatique (1) reconnu par *Thouvenet* et que l'on a

(1) Principe séparé dans l'état de pureté par M. *Thenard*, et auquel les chimistes ont donné le nom d'Osmazone.

coutume de concentrer dans ce qu'on appelle jus de viande, ou consommé. Ainsi la viande désossée paraît à M. *Proust* devoir être la seule employée pour la confection des tablettes de bouillon. La quantité d'extrait qu'on obtient est moindre; mais le résultat est infiniment plus nourrissant et plus suave.

Voici le résultat de ses principales expériences : 10 livres de cuisse de bœuf désossée rendirent exactement 10 demi-onces d'un extrait aussi desséché qu'il pouvait être ; tel est un résultat qu'on peut déjà nommer tablette de bouillon, le modèle, par conséquent, de tout ce qu'on pourra proposer en ce genre ; et comme dix livres de pareille viande ne rendraient pas moins de dix livres de bouillon savoureux et riche en sucs animaux, nous en concluons, dit M. *Proust*, qu'en ajoutant l'assaisonnement qui est d'usage à une demi-once de ces tablettes dissoutes dans une demi-livre d'eau, on aurait une livre de bouillon aussi bon que celui qu'on pourrait faire en sa maison.

Les tablettes de bouillon ne sauraient admettre dans leur confection, ni sel, ni caramel, ni légumes, parce que ces diverses substances augmentent leur déliquescence; on a coutume d'y ajouter du veau, mais c'est une viande adolescente, moins fournie de sucs aussi savoureux que la chair d'un animal adulte. C'est pour avoir un terme de comparaison que M. *Proust* a fait des tablettes avec de la viande désossée ; mais comme dans une fabrication ordinaire, la portion de gélatine que pourraient y ajouter les membranes, les parties blanches, n'est pas non plus une substance étrangère à leur nature et qu'elle contribue puissamment à leur conservation, il a recommencé l'expérience avec de la viande telle qu'on la fournit chaque jour à la boucherie, mais toutefois de première qualité.

Vingt livres de tranche de bœuf, dans lesquelles il y avait cinq livres d'os, lui ont rendu une livre d'extrait

Il résulte de là que les quinze livres de viande pure, contenues dans les vingt livres employées, ayant dû fournir quinze demi-onces d'extrait semblable à celui de la première expérience, le restant de l'extrait, qui était de nature gélatineuse, a été fourni par les parties blanches, accompagnant les os. Quant aux os, ils sont sortis de la marmite avec le même poids qu'avant d'y entrer, et voilà dit M. *Proust*, comme les os font du bouillon.

Les tablettes de bouillon faites avec la viande désossée, forment une pâte sèche, à la vérité, mais flexible, élastique et tenace comme de la gomme élastique qu'on aurait ramollie par le tiraillement, aussi rembrunie qu'elle, s'humectant fort vîte au contact de l'air, et devant être conservée pour cette raison, dans des vases fermés; l'alcohol en sépare la moitié de son poids de principe savoureux coloré, l'autre moitié est la gélatine qui contient la chair musculaire. Ces tablettes laissent dans la bouche un goût de viande si fort, qu'à la première épreuve on est désagréablement affecté.

On voit d'après cela pourquoi le jus, une fois séparé de la viande, la fibre qu'elle laisse, après son épuisement, n'est plus, en réalité, qu'une filasse animale, une substance nourrissante, sans doute, mais aussi parfaitement insipide. On pourrait croire que la saveur et le parfum du bouillon et de la viande cuite elle-même ne dépendent que de l'action du feu; mais on le retrouve en leur entier dans l'extrait même que fournit la viande crue, traitée par l'alcohol.

Ainsi ce ne sera pas des tablettes de bouillon transparentes, chargées de gélatine, qu'on devra rechercher; il faudra tenir à leur pureté et non à la couleur rembrunie qu'elles pourraient avoir; on aura égard à leur arôme suave, et on devra repousser toutes celles qui auraient quelque analogie avec l'odeur de la colle-forte.

— A cet article succède celui de M. *Sementini*, sur

l'emploi du nitrate d'argent, en médecine, et pris à l'intérieur dans des cas d'épilepsie, de paralysie et d'autres affections nerveuses, traitées avec succès par ce moyen. M. *Sementini* fonde ses motifs de pouvoir employer le nitrate d'argent, jusqu'à ce jour si redouté dans ses effets, à la propriété qu'a ce nitrate de passer à l'état d'oxide d'argent, par sa combinaison avec des extraits des plantes. Il faut que ce remède soit employé à de faibles doses d'abord, jusqu'à celle de six à huit grains par jour, qu'il soit long-temps trituré avec l'extrait végétal pour en opérer la décomposition complète; mais M. *Sementini* n'a pas prévu l'utile objection de M. *Pelletier* sur ce que des extraits, qui contiennent des muriates, peuvent faire passer le nitrate à celui d'hydrochlorate d'argent, au lieu de l'état d'oxide, sans lequel l'auteur croit devoir l'employer; en ce cas on doit rechercher des extraits qui ne contiennent point des hydrochlorates.

POUTET.

VARIÉTÉS.

Il est surprenant qu'avec le grand nombre de cadavres que l'on a toujours mis à la disposition des chirurgiens, à l'Hôtel-Dieu de Marseille, on n'y ait point encore établi un *muséum* anatomique. On pouvait avec le temps faire une très-riche collection. Seize ans ont suffi à former le *muséum* de la Faculté de médecine de Strasbourg, lequel (1) compte aujourd'hui trois mille deux cents quatre vingt-six pièces, dont 1,977 sont relatives à l'ana-

(1) Compte rendu à la Faculté de médecine de Strasbourg, sur l'état actuel de son muséum anatomique, etc., par Jn.-Frédéric *Lobstein*, Strasbourg, 1820.

tomie physiologique de l'homme et des animaux, et 1,309 à l'anatomie pathologique.

— M. L. *Parisi*, chirurgien-major de l'hôpital civil de Vérone, y a déposé, pour y commencer la formation d'un cabinet d'anatomie, quelques pièces pathologiques dont les plus remarquables sont : 1.° « un fœtus, (1) long de 18 lignes, qui n'est qu'un squelette dont chaque partie est bien ossifiée ; il a été trouvé dans l'ovaire d'une femme avancée en âge, morte d'une maladie des poumons. Les os des extrémités, ceux de la tête, et surtout la machoire inférieure, sont entièrement formés et porportionnellement aussi solides que ceux d'un fœtus de 9 mois. Toutes les parties molles ont été absorbées pendant son long séjour dans l'ovaire. Ce singulier petit squelette est conservé dans de l'alcohol. 2.° Une vessie avec ses parties adjacentes et la verge, contenant un calcul qui remplit toute la cavité de ce viscère, dont la section postérieure laisse voir les dimensions respectives. Le calcul pèse onze onces. 3.° Le larynx et la trachée artère d'une femme morte à l'hôpital, dans le mois de juin 1820, peu de jours après avoir rejeté, par la toux, un fragment d'os de la longueur de neuf lignes. Ce corps étranger, avalé depuis environ sept mois, de la présence duquel la malade n'avait pas la certitude, avait percé l'œsophage et la trachée, de manière à établir une communication entre les deux conduits, dans une direction oblique de haut en bas, à un pouce au-dessus de la division des bronches. L'ouverture, presqu'entièrement cicatrisée, peut admettre le bout du petit doigt. On a trouvé le poumon droit presqu'entièrement détruit par la suppuration. »

---

(1) Voyage médical en Italie, etc., par le docteur L. *Valentin*. Nancy, 1822.

— Un journal de médecine va paraître à Rome, sous le titre de *Commentario di medicina metodico-razionale ossia giornale della scienza médica italiana.* Le docteur *Ottaviani*, qui a adopté la doctrine des *Contro-stimuli*, en est le principal rédacteur.

— M. *Piguillem*, docteur en médecine et professeur à Barcelone, publie, depuis le mois de janvier dernier, un journal de médecine intitulé : *Periodico della societad de salud publico de Catalogna.* Nous attendons les trois premières livraisons qui ont paru. Aussitôt qu'elles nous seront parvenues, nous en donnerons des extraits, et on s'imagine bien que nous n'omettrons pas les détails relatifs à la terrible maladie de Barcelone. Il est bon d'observer que M. *Piguillem* ne regarde point la fièvre jaune comme contagieuse.

— Nous ignorions ce qui retardait la nouvelle bibliothèque germanique médico-chirurgicale. M. le docteur *Huet*, rédacteur de ce journal, nous a appris qu'une maladie, dont son collégue, M. le D. *Brewer*, est atteint depuis quelque temps, a mis un terme à leurs travaux, et que d'autres occupations l'empêchent de pouvoir s'occuper, seul, des quatre numéros encore à paraître pour compléter l'année 1821. Nous faisons des vœux pour que M. *Brewer* soit bientôt en état de continuer la publication de son excellent recueil.

— M. le professeur *Foderé*, collaborateur de l'*Observateur des sciences médicales*, a rassemblé un grand nombre de matériaux sur les névroses et les névralgies, dont il se proposait de publier un jour un traité, lorsqu'il aurait eu le temps de les coordonner en corps de doctrine. Aujourd'hui, son intention est d'en publier successivement des articles dans notre journal, ce qui ne peut que faire infiniment de plaisir à nos abonnés.

— Un docteur de cette ville, très-partisan des la-

zarets pour bonnes raisons, et qui, s'il le pouvait, écraserait tous les non-contagionistes, a annoncé *officiellement* que pour *dernier coup de massue*, son Exc. le ministre de l'intérieur vient de demander aux Chambres la création d'un port à quarantaine et d'un hôpital à l'île de Ratoneau. Quelques énergiques que soient les expressions de cet *Hercule incomparable*, elles ne sont nullement persuasives, tandis que les faits se pressent en foule de toutes parts, pour prouver que la contagion de la fièvre jaune est un monstre contre lequel on finira par diriger tous les coups de massue.

— Un anonyme nous a adressé des vers burlesques, dans l'idiôme provençal, sur l'instruction si connue du comité de salubrité publique de Marseille, et nous a témoigné le désir de les voir figurer dans l'*Observateur des sciences médicales*. Nous saisissons cette occasion pour avertir que nous nous sommes fait une loi de n'insérer dans notre recueil aucun écrit anonyme et de rejeter ceux qui renfermeraient de grossières personnalités.

— M. E. N. *Cotte*, officier de santé, à Martigues, vient, dans un accès de *scribomanie*, de produire une plate et insipide rapsodie (broch. in-8.° de 8 pages et demie) intitulée : *Réponse au Coup-d'œil sur la fièvre jaune*. Voici un passage curieux de cette réponse, qui n'en est certainement pas une, et où M. *Cotte* n'a pas mal divagué, tout en voulant justifier qu'il connaît la logique : « Parmi les membres qui composent le jury » médical, dit M. *Cotte*, il y a toujours un professeur » de médecine et plusieurs autres médecins *du plus grand* » *mérite ;* les candidats y sont examinés en présence des » premiers magistrats du département ; ainsi, lorsqu'ils » sont admis, c'est une preuve *certaine* qu'ils possèdent » *toutes les connaissances nécessaires à leur état, etc.* » Fort bien, M. *Cotte* ; vous avez été admis au nombre

des officiers de santé, *ergo*, vous avez une dose suffisante de savoir. Quelle rare modestie ! ! ! . . . . .

— Dans la même brochure, M. *Cotte* a fait l'apologie des membres du comité de salubrité publique de Marseille. On peut dire que son langage de Polichinelle ne cadre pas mal avec celui que ces messieurs ont tenu dans leur fameuse instruction.

— C'est après avoir fait une étude approfondie des ouvrages de *Lavater* et du docteur *Gall*, que le *signor Peraniga Lodovico* est parvenu au point de reconnaître *infailliblement* les vices, les vertus et les passions les plus prédominantes, et cela, en examinant, dit-il, toute l'organisation physique, mais surtout les lignes de la figure et les bosses du crâne. Le *signor Peraniga*, qui est actuellement à Marseille, soutient, dans un imprimé, écrit en italien, qu'un bon physionomiste peut contribuer infiniment à procurer à l'homme beaucoup de bonheur et une grande fortune. Il est fâcheux que le *signor* ne soit ni heureux ni fortuné lui-même. . . . .

— On assure que M. *Sot*, qui donne de temps en temps des preuves de beaucoup de connaissances dans l'art de tronquer, de défigurer les écrits de médecine, livrera sous peu à l'impression un volumineux traité qui a pour titre : *Niaiseries médicales*, ouvrage dans lequel on trouvera une longue série d'extraits différens, interprétés de cent mille manières, à l'usage des écrivassiers. On souscrit chez l'auteur, à Martigues, et chez tous les marchands de livres apocryphes, en France et dans l'Étranger.

— « Les personnes d'un mérite borné, a dit un auteur recommandable, sont toujours sur les épines ; elles interprètent tout de travers ; le moindre signe ou le moindre geste leur blesse l'imagination ; elles croyent toujours qu'on parle d'elles et qu'on n'en dit pas de bien ; elles vous pren-

nent brutalement à partie et vous demandent des éclaircissemens pour des outrages qu'on n'a point songé à leur faire. » Ainsi, bien que nous ayons annoncé, au début de notre *Coup-d'œil sur la fièvre jaune*, que nous ne voulions blesser personne, un pauvre officier de santé s'est piqué, et il a été assez méchant pour faire entrevoir que nous avions eu l'intention de satiriser le corps des officiers de santé. P.-M. Roux.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

MARS 1822. — N.° III.

OBSERVATIONS sur la rétention du Placenta *dans l'utérus, à la suite de l'avortement, par M.* DUCASSE, *fils, docteur en chirurgie à Toulouse, membre de la Société royale de médecine de Marseille, etc.*

LES praticiens sont loin d'être d'accord sur l'époque où l'on doit procéder à la délivrance après l'accouchement naturel, et lorsqu'aucun accident ne vient en compliquer le mécanisme. Les uns, à l'exemple de *Paul d'Egine*, de *Morgagni*, de *Ruisch*, de *Pasta*, n'hésitent pas à abandonner l'expulsion du *placenta*, aux seules forces de la nature, et considèrent comme très-dangereuses toutes les tentations qu'on pourrait faire pour l'opérer. D'autres guidés par les préceptes de *Lamothe*, de *Mauriceau*, de *Deventer*, mettent, au contraire, la plus grande précipitation à en débarrasser l'utérus, à solliciter ses contractions par tous les moyens possibles, et se donnent à peine le temps de lier et de couper le cordon ombilical. Cette diversité de préceptes, cette opposition de conduite, dans des circonstances parfaitement analogues, reposent évidemment sur les idées qu'on s'est fait tour-à-tour relativement aux dangers que

pourrait entraîner avec elle la rétention de l'arrière-faix. Ceux qui ont pensé que cette rétention était incapable de produire des accidens, que la masse spongieuse du *placenta* se desséchait, se réduisait de volume, et que présentée successivement à l'orifice de la matrice, elle finissait par le franchir, comme on voit une pièce de monnaie introduite dans l'estomac, traverser le pilore après avoir en quelque sorte fatigué sa résistance, ceux-là, dis-je, se gardent bien d'accélérer le travail d'expulsion, et le confient entièrement à l'action même de l'utérus. Mais les accoucheurs, qui n'ont vu que décomposition, que fonte putride de l'arrière-faix, qui croyaient que l'irritation de la matrice, l'inflammation de ses parois, l'absorption des mollécules putréfiées, les fièvres adynamiques, la mort même, devaient être les conséquences funestes d'un trop long séjour de ce corps étranger, ceux-là, disons-nous, se sont hâtés de les prévenir et ont donné le précepte de procéder sur-le-champ à sa rapide extraction.

L'expérience a concilié ces deux opinions extrêmes, en les rejettant toutes les deux exclusivement et en n'adoptant dans chacune d'elles que ce qu'il y a de vraiment utile. En effet, les accoucheurs de bonne foi, qui ne cherchent pas à plier les faits à leurs pensées, et qui racontent sincérement ceux qui se sont offerts dans leur pratique, s'accordent généralement à dire que si la rétention du *placenta* est quelques fois sans danger, si on la vu rester des mois entiers dans la matrice, sans produire aucun désordre, et s'en échapper ensuite dans un état complet de dessication, il arrive souvent aussi que sa présence est nuisible; que son tissu éprouve une véritable fermentation qui en change les caractères physiques et les propriétés chimiques, et que les accidens qui l'accompagnent y trouvent là leur véritable origine, sans avoir besoin de supposer avec

Denman, une maladie préalable de l'utérus ou des tentations imprudentes qui en auraient altéré le tissu.

Mais si les praticiens diffèrent sur ce point essentiel, le plus parfait accord règne parmi eux touchant la cause des hémorragies utérines qui surviennent à la suite des couches naturelles ou de l'avortement, lorsque dans l'un et l'autre cas, on n'a pas été assez heureux pour opérer entièrement la délivrance. Tous la placent alors dans la présence de l'arrière-faix ou dans celle de quelques cotylédons restés dans l'intérieur de l'organe. La matrice ne peut pas alors revenir tout-à-fait sur elle-même. Ses vaisseaux en partie béants laissent s'écouler par intervalles, des quantités de sang plus ou moins considérables et toujours proportionnées à leur volume et à leur situation ; tel sera même le danger, que la mort pourra en être le résultat, si le praticien ne parvient pas à en procurer l'issue. *Mauriceau*, *Lamothe* n'hésitent pas à dire qu'ils ont ainsi sauvé plusieurs femmes dont ils regardaient la perte comme certaine.

C'est surtout à la suite d'un avortement ou d'un accouchement avant terme, que la sortie du *placenta* est plus difficile et que sa rétention s'observe avec plus de fréquence. Rarement cependant elle a lieu dans l'avortement qui se fait avant le troisième mois de la conception, car alors la matrice agit à la fois sur tout ce qu'elle renferme, et chasse en même-temps au-dehors sous une forme ovoïde, et le fœtus et ses dépendances. Mais après cette époque, le lit de l'enfant ayant acquis un plus gros volume, la quantité des eaux étant plus considérable, les temps de l'accouchement semblent se séparer davantage, et exiger chacun un travail particulier. Le fœtus se détache, mais peu volumineux, imparfaitement formé, consistant presque seulement en parties molles facilement compressibles, il n'exige, pour sa sortie, qu'une dilatation légère de l'orifice utérin. Le col, peu

aminci, revient avec force sur lui-même, et oppose alors, à l'issue des secondines, une résistance souvent invincible. Le peu de consistance du cordon, sa mollesse, privent encore l'homme de l'art d'une ressource salutaire, et la prudence même l'oblige à confier à la nature l'expulsion d'un corps dont la sortie exigerait des tentations réitérées qui ne seraient pas sans danger. Heureux quand il en est quitte pour attendre, et lorsque sa patience et son zèle ne sont pas mis à de plus rudes épreuves! C'est pour en signaler quelques-unes et pour ajouter des faits nouveaux aux annales de la science, que je viens communiquer le résultat de ma pratique dans deux circonstances semblables. On jugera si, dans la conduite que j'ai tenue, j'ai été fidèle aux bons principes, et si j'ai bien rempli les indications qui se présentaient.

Mme. *M* ...., âgée de 38 ans, était parvenue sans accident au sixième mois de sa grossesse. A la suite d'une violente affection de l'âme, elle ressentit des douleurs vives dans la région lombaire, et bientôt après, quelques gouttes de sang s'échappèrent par le vagin. Le repos le plus absolu; les antispamodiques, les plus douces consolations furent inutilement employés. L'ébranlement avait été trop profond et trop rapide, et la fausse-couche eut lieu au bout de trois jours. L'enfant ne donna à sa naissance aucun signe de vie; l'orifice utérin se contracta avec force après sa sortie, et quoique les tractions que j'exerçais sur le cordon fussent très-légeres, cette chaîne vasculaire se rompit à un travers de doigt environ de son insertion au *placenta*, et laissa l'arrière-faix dans l'intérieur de l'utérus. L'état d'érétisme et de resserrement de son col, ne me permit pas de multiplier les tentatives de son extraction : je fus forcé de la confier à elle-même, aucun accident n'indiquant, d'ailleurs, la nécessité d'une prompte délivrance. Huit jours se passèrent dans un calme et une tranquillité parfaite. Les

lochies avaient coulé comme dans l'état ordinaire : la fièvre laiteuse, déclarée le quatrième jour, avait parcouru ses périodes accoutumées, l'appétit était excellent et la malade oubliant qu'elle portait dans son sein le germe d'une maladie qui pouvait être grave, reprit, malgré mes conseils, ses occupations journalières. Cependant, le douzième jour, des coliques se firent sentir. Des caillots de sang sortirent en abondance, et furent remplacés par un sang fluide et rouge. Avertie par ce premier accident, Mme. *M*..... vit enfin le danger de sa situation, et réclama mes avis. Mais quelles que fussent mes instances, de quelque avantage que je lui fisse sentir que pouvait être pour elle un examen ultérieur des organes de la génération, elle ne put jamais surmonter la crainte des souffrances que cet examen semblait devoir lui procurer, et préféra se résigner à son sort. Un nouveau calme amena bientôt une imprudence nouvelle. J'avais beau recommander le repos le plus absolu, les précautions les plus grandes, effrayer même la malade par un triste avenir ; ni mes conseils, ni les dangers, ni une expérience funeste ne pouvaient pas lui servir de leçon, et elle recommençait ses travaux aussitôt que l'hémorragie avait disparu. Trente jours se passèrent dans ces pénibles alternatives. Mais le trente-unième, revenant du marché, chargée d'un fardeau assez lourd, Mme. *M*..... éprouva une perte plus abondante, et qui fut portée jusqu'à la défaillance. Effrayée cette fois, elle se disposait à se soumettre à toutes les recherches nécessaires ; mais par l'effet d'une douleur violente, elle rendit, au milieu de caillots de sang, un corps solide, résistant et que je reconnus être le *placenta*. Son tissu conservait encore quelques traces de son organisation primitive. Il n'était pas tout-à-fait desséché, et réduit seulement aux trois quarts de son volume ordinaire. Ce qui me frappa surtout, c'est qu'il ne s'en exhalait aucune

odeur désagréable. Dès-lors, l'hémorragie s'arrêta pour ne plus reparaître ; les forces se rétablirent à l'aide d'un régime approprié, et la santé ne tarda pas à revenir avec elles.

Mme. *C*....., âgée de trente-deux ans, d'une constitution délicate, d'une sensibilité extrême, était enceinte depuis quatre mois, Dévorée de chagrins et d'inquiétudes imaginaires, elle semblait ne se plaire qu'au milieu des idées sombres et mélancoliques, et repoussait les consolations que sa famille s'empressait de lui prodiguer. Son sommeil était troublé par des rêves pénibles : son appétit était complétement perdu, et ce fut dans ces désordres d'une susceptibilité ombrageuse, que les premiers signes de l'avortement se déclarèrent. Appelé auprès de la malade, je cherchai vainement à calmer ses frayeurs. Sa confiance en moi était sans bornes ; mais l'idée de la mort avait pris sur elle un tel empire, qu'il me fut impossible de l'en détourner. Cependant les douleurs allaient en augmentant, et bientôt au milieu d'une quantité considérable de caillots de sang, s'échappa le fœtus, dont l'organisation était très-apparente. Je cherchai envain le *placenta* dans cette masse sanguine, et prévoyant d'avance les dangers que sa présence dans la matrice pouvait entraîner, je tâchai d'en opérer l'extraction par des essais tentés avec beaucoup de ménagement et de prudence. Je ne pus point y réussir. Forcé d'en abandonner l'expulsion aux efforts naturels, je crus de mon devoir de prévenir les parens et la malade elle-même des accidens qui étaient à craindre. Rien n'indiqua d'abord leur imminence ; mais le quatrième jour, à sept heures du soir, et quoique la malade eût constamment resté dans son lit, une hémorragie formidable se déclara. Elle continua une grande partie de la nuit, en se renouvellant ainsi par intervalles. Ce ne fut que le lendemain au matin à cinq heures que je pus me

rendre auprès de la malade. Le pouls était très-affaibli ; la respiration pénible ; les membres agités par des frémissemens convulsifs, et le moral dans un bouleversement complet. Le sang coulait encore, mais en petite quantité. Je procédai sur-le-champ à l'examen des parties. Le doigt indicateur introduit jusqu'à l'utérus, reconnut facilement la cause de tous ces désordres. Le *placenta* chassé en partie de la matrice, s'était arrêté dans son col, qu'il tenait dilaté, et dont il bouchait incomplètement la cavité. Accumulé dans l'utérus dont les vaisseaux étaient encore béants, le sang s'échappait au-dehors à mesure que ses fibres s'irritaient de sa présence, et produisaient ces évacuations périodiques et abondantes qui avaient tant affaibli la malade. L'indication était évidente. Il fallait entraîner au-dehors le *placenta*, pour en débarrasser à la fois l'utérus et son col, et dissiper tous les accidens en facilitant leur contraction simultanée. La pince à faux germe, de *Levret*, pouvait recevoir ici une application facile, mais je craignis que le tissu mol et flasque du *placenta* n'éludât son action en se déchirant et qu'il ne me fût impossible ensuite d'en opérer la sortie entière. D'ailleurs, je ne l'avais pas sous la main, et en perdant un temps précieux pour me le procurer, n'aurais-je pas exposé, peut-être, la femme à une autre hémorragie? Jesuivis de préférence le conseil du professeur *Dubois*. L'index de la main droite porté aussi avant que possible dans l'utérus, à travers l'espace libre que le *placenta* laissait dans son col, me servit de crochet, et en le retirant avec ménagement d'arrière en avant et de haut en bas, j'amenai avec moi toute la portion de l'arrière-faix qui se trouvait devant lui. Elle me parut entière. Son tissu cédait avec facilité, et laissait exhaler une insupportable puanteur. Les lochies elles-mêmes avaient

une odeur fétide, et qui m'obligea à faire quelques injections détersives. Cette opération exécutée sans douleur, eût tout le succès possible. L'hémorragie cessa dès l'instant même, et la convalescence de Mme. *C*.... fut aussi rapide que parfaite.

Les deux observations que je viens de citer sont, comme on le voit, favorables aux deux opinions que j'ai exposées au commencement de cet ouvrage. La première confirme le fait avancé par quelques accoucheurs de l'innocuité du séjour du *placenta* dans la matrice, sous le rapport de sa conservation; de l'absence de tout mouvement intrinsèque dans les mollécules de son tissu, et de sa dessication au bout d'un temps plus ou moins long. Dans le cas qui nous occupe, cette dessication commençait visiblement à se faire. Le tissu du *placenta* n'était point altéré et sa substance, au bout de 31 jours, n'avait subi aucun changement organique bien remarquable. La seconde présente au contraire un point d'appui de plus à l'opinion opposée. Après 4 jours de rétention, l'arrière-faix est déjà décomposé. Son tissu est flasque, facile à déchirer, exhale une odeur infecte, et laisse s'échapper après lui, des lochies également odorantes. Nul doute, selon moi, que si un tel *placenta* avait resté trente jours dans l'utérus, sa désorganisation aussi avancée n'eût été funeste, et qu'on n'eût vu se développer tous les accidens dont nous avons déjà fait mention. Mais dans l'un comme dans l'autre cas, les secours de l'art auraient été très-utiles pour s'opposer à ces répétitions d'hémorragie, et je pense que si une vaine frayeur n'avait pas arrêté la femme de la première observation, si elle se fût soumise à des recherches exactes, et qu'elle m'eût permis de m'assurer de l'état des organes, elle aurait évité les longueurs d'une expulsion qui faillit devenir fatale, et que j'aurais facilitée par les moyens que l'art met à notre disposition.

Observation sur une Grenouillette, guérie par l'inflammation adhésive du kyste ; précédée de quelques réflexions sur cette maladie, par A. Haime, *D.-M., Secrétaire-général de la Société médicale de Tours, membre de plusieurs Sociétés de médecine et Correspondant de la Société.*

Quoique les auteurs ne soient pas d'accord sur les causes de la ranule ou grenouillette, et quelle que soit celle qui y donne lieu le plus souvent, tout le monde sait que cette maladie est due à une dilatation du canal de *Warton*, située sous la langue, près de son ligament appelé le frein, et provenant de l'oblitération de ce conduit excréteur ; la poche formée par le canal dilaté est remplie d'une salive épaissie ; on y rencontre quelquefois des concrétions salivaires.

D'abord petite, indolente et peu incommode, la tumeur acquiert quelquefois progressivement un volume assez considérable pour occuper une grande partie de la bouche et faire saillie sous le menton, en occasionant plus ou moins de gêne et de douleur. De plus, cette maladie peut, à la longue, amener les conséquences les plus funestes, et même conduire à la mort. Enfin, elle ne peut guérir spontanément, mais seulement par une opération chirurgicale.

L'indication qui se présente ici, est de pratiquer une issue à la matière renfermée dans la tumeur, en conservant une ouverture pour l'écoulement ultérieur de la salive dans la bouche. Pour cela, on a employé différens procédés opératoires ; savoir : l'incision, la ponction, l'excision, l'ouverture au moyen d'un caustique, etc.

Quand la tumeur est récente, peu volumineuse, on donne le conseil d'y pratiquer une incision dans toute son étendue avec un bistouri, ou une ponction avec un petit trois-quarts, et de tenir la plaie béante par l'introduction, entre ses bords, d'une petite mèche de charpie, d'une tente, d'une canule, etc.

Lorsque la tumeur est d'un volume considérable et que,

par son ancienneté, ses parois ont acquis de la dureté et de l'épaisseur, une simple incision ne s'opposerait pas à la récidive, il faudrait alors exciser une portion du kyste. Toutefois il convient, dit-on, que cette excision ne soit pas trop considérable ou qu'elle ne soit pas pratiquée trop près du devant de la bouche, afin d'éviter que dans la suite, le malade ne fasse jaillir la salive en parlant, craînte qui paraîtra purement chimérique, puisque l'ouverture finit ordinairement par se cicatriser en totalité.

Un procédé moins douloureux, consiste dans l'ouverture du sac avec un caustique cylindrique d'une médiocre grandeur, ou au moyen d'un petit pinceau imbibé de muriate d'antimoine. (*Dictionn. des sciences médicales.*)

Enfin, quelques praticiens, après avoir ouvert la tumeur, cautérisent l'intérieur du sac par le cautère actuel.

L'histoire de l'art et l'expérience des grands maîtres ont prouvé que, quelqne précaution que l'on prît, tous ces moyens n'étaient que palliatifs, ne procuraient le plus souvent qu'une guérison apparente ou momentanée, et qu'aucun d'eux ne mettait sûrement à l'abri d'une récidive plus ou moins prochaine.

Il s'agissait donc de trouver un moyen capable de s'opposer à l'oblitération de l'ouverture pratiquée à la tumeur, c'est ce qu'a découvert M. le professeur *Dupuytren*, et ce qu'il paraît avoir mis en usage avec un succès constant.

Dans un excellent mémoire inséré au 24.e numéro, décembre 1817, *du Journal universel des sciences médicales*, M. le docteur *Breschet* a donné la description de ce moyen, qui consiste en un petit instrument d'argent, ou mieux de platine, composé d'un cylindre ou tige de trois lignes de longueur, sur une ou une et demie de grosseur, ce cylindre est terminé à chacune de ses extrémités par une petite plaque de forme elliptique, convexe extérieurement ét concave intérieurement; les bords et les concavités de ces plaques sont dirigés de manière à se regarder mutuellement. Pour donner une idée de cet ins-

trument, on peut le comparer à ces boutons à deux têtes, retenues ensemble par une tige intermédiaire, dont les gens de la campagne et du peuple se servent encore pour attacher les manches de leur chemise.

Après avoir fait à la tumeur une ouverture suffisante, on saisit avec des pinces l'instrument qu'on introduit obliquement dans la cavité du sac, par l'ouverture pratiquée, de façon qu'une des plaques soit libre dans la bouche, et que l'instrument ne puisse ni tomber dans le sac ni en sortir; c'est ce qu'on obtient de plus en plus, à mesure que par les progrès de la cicatrisation, l'ouverture se trouve réduite aux dimensions de la tige de l'instrument.

Ce procédé paraîtra sans contredit le meilleur, le plus efficace et le plus sûr de tous ceux imaginés jusqu'à ce jour pour le traitement de la grenouillette; et quoiqu'il ne me semble pas entièrement exempt des inconvéniens que l'on reproche aux mèches, aux tentes, aux canules, aux fils de plombs, etc., notamment par la gêne que doit occassioner sa présence, je me plais à en reconnaître la supériorité, et je me joins bien volontiers à M. le docteur *Breschet*, pour rendre hommage au grand talent et au génie inventif de son auteur.

On doit donc être disposé à croire que toutes les tentatives de guérison par les procédés ordinaires ont été le plus souvent infructueuses, cependant on a réussi quelquefois, et *Camper*, *Louis*, *Sabatier*, etc., citent des exemples de cures radicales obtenues par les uns ou les autres de ces procédés.

En publiant l'observation suivante, j'ai eu pour but d'ajouter un fait de plus à ceux déjà connus et de contribuer à prouver qu'il n'y a point de méthode exclusive en médecine (1).

---

(1) Quelque respect que j'aie pour les opinions de M. le doct. *Breschet*, le fait qui m'est propre, m'empêche d'admettre comme toujours juste et vraie celle qu'il émet dans des reflexions sur cette question : l'injection d'un liquide irritant dans la poche dont

Mlle. *Z. . . . B. . . .*, âgée de 19 ans, d'une faible complexion, voyait s'accroître depuis trois mois une tumeur molle, indolente, blanchâtre et oblongue, située au côté droit du frein de la langue, et gênant déjà beaucoup les mouvemens de cet organe. Elle ne savait à quelle cause attribuer cette maladie, à laquelle elle avait d'abord fait peu d'attention ; mais ses progrès la déterminèrent à me consulter au mois de juin 1820. La tumeur était alors du volume d'une châtaigne.

Je ne songeai qu'à vider le kyste de la salive que je présumais qu'il contenait, et je me contentai d'y pratiquer, avec le bistouri, une incision dans toute son étendue. Il en sortit une humeur épaisse, visqueuse, demi-transparente, et assez semblable à de l'albumine : la tumeur se vida et s'affaissa. Je fis quelques injections d'eau tiéde et je cherchai à maintenir la plaie béante par l'introduction, entre ses bords, d'une mèche de charpie que l'on renouvelait à chaque pansement.

Dès le lendemain, je remplaçai les injections d'eau simple par d'autres faites avec une infusion de sauge, de mélilot et de sureau miellée.

Malgré des pansemens fréquens et des efforts pour s'opposer à l'occlusion de la plaie, elle se resserra de plus en plus et fut cicatrisée après huit jours : alors la maladie parut guérie.

---

on aurait fait sortir la salive, pourrait-elle, par l'inflammation et l'adhérence des parois de ce kyste, procurer la guérison?.... Selon M, *Breschet* : « Ce serait rendre inutiles les fonctions de » la glande; le liquide qu'elle continuerait à secréter, ne trouvant » plus d'issue, ne pourrait-il pas distendre les ramifications des » conduits excréteurs logés dans les interstices des lobules com- » posant sa substance? Une tuméfaction qui surviendrait, ne » pourrait-elle pas être suivie de vives douleurs, d'inflammation, » de suppuration, de fistules au dehors; enfin, l'inflammation » excitée par le liquide irritant injecté dans la poche, ne pourrait- » elle pas s'étendre à la langue, au larynx et aux autres parties » voisines? Ce sont, ajoute M. *Breschet*, autant de questions » qu'on peut faire, et auxquelles le silence de l'expérience nous » empêche de pouvoir répondre ». (*Voyez* le Mémoire cité.)

Mais au bout de 15 jours, on s'aperçut que la tumeur reparaissait, et un mois environ après cette première opération, elle avait acquis le même volume qu'auparavant.

Il fallut en venir à une seconde tentative : j'eus quelque peine à y décider la malade, dont cet insuccès avait ébranlé la confiance. Je résolus, cette fois, après avoir incisé la tumeur, d'emporter avec des ciseaux le plus que je pourrais des parois du kyste, puis d'y injecter un liquide irritant et même caustique, dans la vue d'exciter à la surface interne de ces parois une phlogose adhésive qui pût s'opposer à leur dilatation ultérieure, espérant d'ailleurs que le fond se cicatriserait avant l'ouverture, maintenue béante au moyen d'une mèche, et que, d'un autre côté, la salive continuant à s'écouler engagerait un pertuis suffisant pour son excrétion habituelle.

J'opérai donc de la manière que je viens de dire : les premiers jours j'injectai matin et soir, et à plusieurs reprises, dans le petit kyste, un mélange chaud de vin rouge et d'alcohol ; les parois du sac semblèrent se rapprocher de plus en plus, et bien que la cicatrisation parût se faire d'une manière respectivement égale dans tous les points, je jugeai que les injections ci-dessus n'avaient plus une action suffisante, et je leur substituai le contact d'un petit pinceau légèrement imbibé de muriate liquide d'antimoine ; je réiterai cette application trois ou quatre fois dans l'espace de cinq ou six jours; enfin, cette méthode réussit tellement au gré de mes désirs, que la tumeur diminua par degrés sensibles, et disparut totalement en fort peu de temps. Le traitement n'a été traversé par aucun accident ; la plaie s'est cicatrisée, en ne laissant qu'une ouverture d'une très-petite dimension, par où s'écoule la salive, et, depuis un an que cette guérison a été obtenue, elle ne s'est point démentie.

Une observation isolée ne prouvant rien, je me garderai bien de la donner comme une réponse victorieuse aux objections que l'on pourrait faire contre la méthode

que j'ai employée : toutefois, elle peut servir à montrer qu'elles seraient sans doute exagérées, et que (on ne doit cesser de le répéter) la nature a quelquefois des ressources qui trompent tous nos calculs et passent nos espérances.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ PENDANT LE MOIS DE FÉVRIER 1822.

2 *Février.* — Il est fait lecture du rapport de la commission nommée pour la rédaction des bulletins de la Société, qui doivent être imprimés à la suite de l'*Observateur des sciences médicales.*

M. *Guiaud*, organe de la commission, soumet à l'approbation de la Société les objets suivans, pour former le 1.er bulletin : 1.° Le discours prononcé par M. *Gandy*, président, à l'époque de l'installation de la Société, en qualité de SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE. On propose ce discours, parcequ'il contient un tableau historique précis des travaux de la Compagnie depuis sa fondation jusqu'à ce jour. 2.° Les observations sur les perforations de l'urètre, par M. *Magail.* 3.° Le résumé des séances de la Société, pendant le mois de décembre. Il est délibéré que tous ces matériaux formeront le 1.er bull.

M. *Sarmet* donne ensuite communication des réflexions qu'il a adressées à la Chambre des Pairs et à la chambre des Députés, au sujet de la maladie de Barcelone. M. le président donne acte à M. *Sarmet* de cette communication.

16 *Février.* — On lit une lettre de M. *Cassin*, pharmacien à Avignon, qui adresse à la Société une pièce de toile aromatique, sorte d'amulette qu'on place sur la poitrine, et dont la propriété ne tend à rien moins qu'à guérir la phthisie, les scrophules, etc. La Société bien convaincue, avec les médecins de tous les siècles, qu'une application locale ne peut opérer tant de prodiges, passe unanimement à l'ordre du jour.

M. *Picard* fait lecture du rapport qu'il était chargé de présenter à la Société, concernant la dissertation sur la fièvre jaune, par M. *Flory*. Ce rapport est adopté.

M. *Beullac*, père, lit ensuite un rapport sur l'histoire de deux cas d'empoisonnement par les baies de Redoul, adressée par M. le D. *Donadei*, de Grasse. Le travail de M. *Beullac*, est adopté.

La séance est terminée par le scrutin de M. *Donadei.* Il est proclamé, membre correspondant de la Société.

*Lettre sur la fièvre jaune, adressée au Rédacteur-général de l'*Observateur des sciences médicales, *par M. le D. Louis* Valentin, *chevalier des ordres de St.-Michel et de la Légion-d'honneur, membre du conseil municipal de Nancy et de plusieurs sociétés savantes d'Europe et d'Amérique.*

Nancy, le 6 Avril 1822.

Monsieur et très-honoré Confrère,

J'ai reçu et j'ai lu avec un intérêt particulier le *coup-d'œil sur la fièvre jaune*, que vous avez bien voulu m'adresser ; je vous prie d'en agréer mes vifs remercimens. Comme beaucoup d'autres, je croyais que la fièvre jaune avait réellement existé au lazaret de Marseille en 1821, et qu'au moins un des médecins s'y était dévoué au traitement des malades. D'après votre opuscule et le journal que vous rédigez avec impartialité, je reconnais que j'étais dans l'erreur sur l'un et l'autre point. Je vois qu'un élève en chirurgie s'est courageusement séquestré pour soigner les malades provenant des navires et atteints d'une affection différente du typhus icterode, et qu'il en rendait compte, à travers les grilles, aux officiers de santé, attachés à l'administration sanitaire.

J'ai effectivement écrit, dans le temps à deux médecins de Marseille que je regrettais de ne point me trouver alors dans cette ville, parce que j'aurais sollicité l'honneur de me renfermer avec les malades, de m'y mettre en contact soit dans leur lit, soit en portant la chemise d'un mort, soit en me frictionnant avec des linges imprégnés de la sueur des moribonds et en pratiquant tous les genres d'inoculation. L'air du lazaret n'étant point souillé par des effluves d'eau stagnante, ni de substances en putréfaction, ce lieu salubre est propre à des expériences dans les vues de prouver la

non-contagion de la fièvre jaune. Mon ami, le docteur Deveze, affligé comme moi, de la dissidence qui règne à cet égard parmi les médecins, avait judicieusement proposé au Roi et aux Chambres le principe de ces épreuves, afin de résoudre le problême. Adhérant entièrement à son idée, je me suis permis d'en déterminer le mode, dans mon *Voyage médical en Italie*, à l'article de Livourne.

Depuis mon retour d'Amérique et la publication de mon *Traité sur la fièvre jaune*, je me suis constamment tenu au courant de ce qui s'est passé dans le Nouveau-Monde relativement à cette maladie. J'ai déposé presque tous les résultats de ma correspondance dans le Recueil périodique de médecine de Paris. Par ces communications soutenues pendant vingt ans, je n'ai eu d'autre désir que d'apprendre, ou la confirmation de l'opinion que M. Deveze et moi avons émise sur la non contagion de la fièvre jaune, ou la certitude de sa nature contagieuse. Si les nombreuses observations subséquentes nous eussent été contraires, nous eussions abjuré et publié notre erreur; mais les faits accumulés de toutes parts, sont des preuves irréfragables que la maladie désignée sous le nom de fièvre jaune, de typhus icterode ou de fièvre maligne avec vomisssement noir, n'est pas transportée d'un lieu à un autre et ne se communique point par le contact. Plus les faits sont nombreux, plus ils approchent de la vérité.

Sur cette assertion, on ne peut contester à M. Deveze d'avoir eu l'avantage de l'initiative à Philadelphie en 1793, comme je l'ai prise en France, en établissant, dans mon Traité, page 153 et suivantes, une distinction entre *l'infection* et la *contagion*. Voulant être précis, m'appuyer sur les faits et m'abstenir d'hypothèses, dans un travail *ex professo* qui, chez nous, était le premier sur ce sujet et que la faculté de Paris

m'avait demandé, je n'ai pas cru devoir alors, développer au long ces deux modes de propagation. Mais lorsque mon ami me fit part de son intention de publier, en 1820, un Traité de la fièvre jaune, je l'invitai à consacrer un chapitre à cette distinction, qu'il a, en effet, habilement discutée et qui n'est point, comme on l'a dit, un *dédale inextricable.*

Dans un voyage que je fis à Marseille au mois de septembre 1802, lorsque cinq hommes du navire *Columbia* venaient d'y périr de la véritable fièvre jaune, dont trois dans des maisons particulières, j'assistai à une séance de la société de médecine: le président et le sécrétaire me questionnèrent beaucoup sur cette maladie; tous les membres la croyaient contagieuse, ce qui donna lieu à une longue discussion. Ceux qui avaient soigné les malades ou assisté aux ouvertures des cadavres donnèrent les détails d'après lesquels on ne pouvait douter d'une parfaite identité avec la même affection en Amérique (c'était aussi l'opinion des médecins et chirurgiens du lazaret, qui l'ont encore vue en 1804, et que j'ai tous consultés isolément). Je les rassurai en annonçant que la maladie ne se communiquerait point. Pour en bien comprendre les sources, je parlai de l'état du navire pendant sa quarantaine et de la nécessité d'une distinction, telle que *Stoll* en avait déjà fourni le modéle, afin de ne plus prendre pour contagion ce qui ne provient réellement que de l'infection. J'appuyai mon raisonnement par des exemples. On en inséra l'extrait dans le procès-verbal de la séance, le 4 vendémiaire an XI. On m'en a depuis délivré une copie.

Voilà la première mention d'une explication donnée sur *l'infection* et la *contagion* dans une société de médecine française qui, à bon droit, a reçu l'honorable titre de Royale. A cette époque, il y avait environ

vingt mois que mon manuscrit était dans les archives de la Faculté de médecine de Paris. C'est en 1803 que le libraire Méquignon l'a publié. J'étais, alors, en Angleterre. Ma présence en aurait fait disparaître plusieurs défectuosités. J'ai vu avec plaisir, que ma simple distinction, ainsi publiée pour la première fois parmi nous, ait fourni, à M. le docteur *Nacquart*, l'occasion d'en faire deux articles intéressans dans le Dictionnaire des sciences médicales.

Mais, la différence incontestable entre l'infection et la contagion, et leurs résultats appliqués à la fièvre jaune, est une théorie qui ne m'appartient pas : elle m'avait été suggérée, pendant ma résidence dans les États-Unis, par le professeur *Mitchill* avec lequel je m'étais lié d'amitié à Newyork ; elle a été fortifiée par ses deux collégues E. *Miller* et H. *Smith*. Les uns et les autres avaient déjà vu la fièvre jaune se développer spontanément dans cette ville, en 1791, où elle était désignée sous le nom de *dock-fever*, fièvre des bassins ou des eaux stagnantes : elle a fait le sujet d'une dissertation inaugurale soutenue par *Adoms*. Presque chaque volume de leur *Médical repository* offre des articles où ils parlent de maladies provenant des foyers d'infection, et de celles qui se transmettent par contagion, les premières n'étant que l'effet des émanations des sources de putridité.

Le premier médecin de l'Amérique du Nord qui ait établi une bonne théorie sur la doctrine de l'infection, est le docteur *Richard Bayley* de Newyork, en 1795. Les docteurs *Davidge* et *Potter*, de Baltimore, (1) et

---

(1) Je dois relever ici une injustice bien repréhensible que ces deux médecins, surtout le dernier, ont commise à l'égard du docteur *Deveze*. M. *Nathaniel Potter*, professeur en

le plus grand nombre des médecins américains l'ont adoptée. B. *Rush* de Philadelphie avait confondu les deux propriétés *infection* et *contagion*. Il avait attribué l'épidémie de 1793 au café pourri d'un bâtiment venu de St.-Domingue. Il croyait que l'atmosphère *contaminée* était le véhicule de la contagion ; mais il n'admettait point l'importation dans la rigueur du sens qu'on y attache. En 1794, il traça l'origine de la même maladie et l'attribua à des conduits, des gouttières malpropres, des eaux croupissantes etc. Ce n'est qu'après l'expérience de quelques années qu'il a su se rendre compte des effets des foyers de putréfaction qui, sous l'influence d'une forte chaleur et de l'humidité, répandent l'infection, et qu'il a enfin avoué et publié son erreur. Il a été bien reconnu que la rétractation qu'on

---

l'université de Maryland, a publié en 1818, un ouvrage très-instructif, sous quelques rapports : *à Memoir on Contagion, more especially as its respects the y ellow fever* etc. 117 pages in-8.°, dans lequel il assure que dès l'année 1793, il a reconnu que la fièvre jaune n'est point contagieuse et que, depuis, il s'est inoculé plusieurs fois et de diverses manières sans aucun effet (v. journ. génér. L. C.) ; que jusqu'à l'année 1797 la contagion de la fièvre jaune n'était pas mise en doute ; mais que le 30 novembre de la même année, son collégue, le professeur d'anatomie, a fait insérer son opinion négative dans la gazette fédérale de Baltimore; c'est, dit-il, la première publication dans les Etats-Unis, d'une protestation faite contre une opinion anti-philosophique à laquelle le docteur *Davidge* n'a jamais cru.

N'est-il pas singulier et peu loyal que ces médecins ayent voulu paraître ignorer qu'un Français, notre confrère *Deveze*, avait publié son premier Mémoire à Philadelphie en 1794, et qu'à lui seul appartient l'honneur d'avoir, le premier, proclamé, dans cette ville, la non-contagion de la fièvre jaune ! cet opuscule a été assez répandu ; il était imprimé en Français et en Anglais, les journaux en ont fait mention.

lui avait attribuée à son heure suprême, était une calomnie.

Je ne crois pas inutile de rappeler à l'attention le rapport si intéressant, trop peu connu, et fondé sur la doctrine dont il s'agit, de feu Edouard *Miller* que j'ai cité. dans ce rapport, fait au gouverneur *Lewis* ; l'auteur rendait un compte détaillé de l'épidémie remarquable, à Newyork, en 1805. J'en ai donné un court extrait dans ma première Notice sur les progrès des sciences aux Etats-Unis, publiée dans le tome cinquième des Mémoires de l'académie de Marseille. Cet opuscule, ai-je dit, doit être signalé aux magistrats, aux médecins et à tous les administrateurs de la santé publique.

Le docteur Félix *Pascalis*, savant médecin français, m'écrit de Newyork, en date du 13 janvier 1822, ce qui suit : « Les bureaux de santé et tous les établissemens de quarantaine deviennent des foyers d'infection sans cesse renouvellés et plus fâcheux que ceux qui sont *activés* par la chaleur de l'été : nous en avons eu la preuve, dans la saison dernière, au Lazaret de cette ville, sur la plage duquel quinze bâtimens chargés furent jettés par un coup de vent le 3 septembre. Un vaisseau de guerre français et une frégate qui s'y trouvaient faillirent périr. Les avaries furent considérables, et les articles de cargaison, plus ou moins corruptibles, tellement endommagés, qu'ils exhalaient une odeur infecte. Parmi les nombreux ouvriers employés à réparer tant de ravages, plus de vingt furent atteints de la fièvre jaune dont nous n'avions presque point d'exemple dans le lazaret : la moitié de ces malades a succombé. Une peste encore plus funeste résulte de tous ces établissemens : C'EST LA CORRUPTION MORALE DE CEUX QUI Y SONT EMPLOYÉS. POUR DÉMONTRER LA NÉCESSITÉ OU L'IMPORTANCE DE LEURS SERVICES, ET JOUIR D'UN REVENU PLUS OU MOINS

MÉRITÉ, ILS DEVIENNENT DES PARTISANS DANGEREUX; QUELQUES UNS MÊME TRAHISSENT L'OPINION QU'ILS AVAIENT AUPARAVANT EMBRASSÉE. Le docteur *Chervin* fournira des preuves frappantes de ces traîtres à la saine philosophie et à la vérité. Il prouvera un abus auquel les gouvernemens n'ont jamais pensé, abus qui, sans doute, est seul la cause de l'ignorance générale où l'on est encore sur les véritables sources et les caractères de la peste du levant etc. ».

Mon correspondant ajoute que M. *Chervin*, dont j'ai déjà parlé (voir mon Voyage en Italie page 89 et le journal général de médecine cahier de janvier 1822 page 130), a quitté Newyork vers le milieu de novembre dernier, après y avoir passé trois mois, et qu'il a visité les villes du Nord; qu'il va repartir pour la Guadeloupe où il avait déjà résidé; qu'il ira à Cayenne, de là en Espagne pour y visiter les ports et qu'il se rendra à Paris, dans le cours de 1822; qu'il emporte avec lui mille fois plus de faits qu'il n'en faut pour terrasser le monstre de la contagion, que tous ses documens sont en doubles et duement légalisés; qu'il a compulsé les faits en preuves de la contagion de la fièvre jaune et qu'il les a tous réfutés. Enfin, dit-il, M. *Chervin* a tellement pressé de poids tous les hommes à parti, les médecins fanatiques et ceux qui sont de bonne foi, qu'il a fait, chez nous, la plus grande sensation. Dans cette seule ville il a trouvé, à notre faculté, quarante sept médecins qui ont attesté la non-contagion de la fièvre jaune et trois seulement qui croyent à sa contagion! Des journaux Américains et des lettres que j'ai reçus de Baltimore et de la Nouvelle-Orléans font le plus grand éloge du docteur *Chervin* par son zèle dans la recherche de la vérité, par l'étendue de ses connaissances, son intrépidité et la masse immense des faits qu'il a rassemblés sur la fièvre jaune. Partout, il

a commandé le respect et l'admiration. il a ouvert plus de 500 cadavres. Il n'a guère trouvé de médecins contagionistes que parmi ceux qui sont attachés au service des lazarets et des quarantaines : on conçoit (1) la cause de cette opposition.

J'ai annexé à cette lettre, mon cher Monsieur, la traduction de celle d'un médecin anglais, concernant l'ouvrage publié dernièrement sur ce sujet, par le respectable docteur *Jackson*, principalement l'opinion de celui-ci sur la fièvre jaune d'Espagne.

Recevez, Monsieur et très-honoré Confrère, l'assurance de la considération distinguée avec laquelle j'ai l'honneur d'être etc.,

LOUIS VALENTIN.

---

(1) On conçoit, en effet, que la peste et la fièvre jaune n'étant point contagieuse, on se passerait des quarantaines et des lazarets et par conséquent de tels et tels intrigans qui n'aspirent qu'à des places lucratives.

Un chaud partisan des lazarets n'a pas craint de dire qu'il est des médecins qui ne soutiennent la non-contagion de la fièvre jaune que parce qu'ils veulent avoir des places. Peut-on avancer rien de plus absurde ? Ne suffit-il pas d'être non-contagioniste pour être frappé du sceau de la réprobation dans les grandes administrations sanitaires ?

Sans vouloir blesser un très-grand nombre de contagionistes estimables sous tous les rapports, nous dirons que les non-contagionistes sont évidemment de bonne foi, parce qu'ils sont évidemment dégagés de toute contrainte, de certaines vues spéculatives, aussi viles que préjudiciables; parce qu'enfin ils parlent avec cette noble indépendance qui, dans les sciences médicales, comme dans toutes les sciences, est si propre à en reculer les limites et à faire briller les lumières de la vérité.

Note du Rédacteur-général.

Lettre sur la fièvre jaune, adressée à l'éditeur du Courrier de Londres, *par le docteur* James Johnson, *traduite de l'Anglais, par le docteur Louis* Valentin.

Spring-Garden, le 8 octobre 1821.

Puisqu'il règne, à cette époque, une pestilence fatale sur les côtes méridionales de l'Espagne, dont les ravages excitent la terreur des États voisins, et les déterminent à mettre en vigueur la discipline de la quarantaine la plus sévère, il peut être intéressant de faire connaître à la nation anglaise qu'un de ses concitoyens, le respectable docteur *Jackson* âgé d'environ 70 ans, a été, en 1820, à ses frais, sur les lieux, afin de s'assurer si cette maladie est ou n'est pas contagieuse, et quel est le meilleur mode de traitement. Il vient de publier un volume contenant des observations importantes et très-curieuses sur cette terrible épidémie. Il est consolant d'apprendre que ce savant médecin a prouvé de la manière la plus satisfaisante que la fièvre jaune est d'origine locale; qu'elle n'a jamais été importée dans les contrées où elle règne maintenant et qu'il n'est presque pas possible qu'elle soit jamais transportée de là dans les États de son voisinage. Un préjugé populaire ayant assigné à la maladie une origine étrangère, la terreur lui a attribué les propriétés de la plus virulente contagion; cette erreur a tellement éloigné l'humanité commune du peuple, que non-seulement les malades et les mourans sont abandonnés à leur sort, mais que ceux qui fuyent dans l'intérieur ou dans les montagnes, où, dans le fait, la maladie ne peut exister et beaucoup moins se propager, sont traités comme des déserteurs infectés d'un hôpital de pestiférés; ils sont abandonnés à la famine, ou mis à mort par leurs barbares compatriotes. C'est cependant une consolation d'être certain et très-certain,

que quelques semaines plus tard, l'approche du temps froid arrêtera les sources de l'épidémie (ce qui ne pourrait arriver si c'était une contagion ordinaire) et annihilera, au moins pendant une saison, la maladie elle-même. Pour prouver qu'elle n'est pas contagieuse, parmi plusieurs faits authentiques, le docteur *Jackson* présente le suivant : dans l'année 1800, lorsque plus de dix mille personnes moururent à Xerès de la frontera, soixante individus furent employés à enterrer les morts. Les fossoyeurs entrèrent dans les maisons pour y prendre les cadavres, dont plusieurs étaient souvent dans un état dégoûtant; ils les entassaient sur des charriots et les conduisaient au lieu où ils devaient être enterrés. Aucun d'eux n'a contracté la maladie.

Un événement à-peu-près semblable a eu lieu à Saint-Lucas, en 1819 (l'une et l'autre ville sont dans l'Andalousie). Les fossoyeurs ayant honteusement abusé de leurs fonctions, les moines franciscains s'offrirent volontairement pour enterrer les morts. Ils trouvèrent abandonnées le plus grand nombre des maisons où il y avait eu des malades; les morts étaient étendus sur des lits ou sur les planchers. Les moines, dit le docteur *Jackson*, les enveloppèrent dans des draps, ou les couvrirent de ce qui se trouvait dans les appartemens. Ils les portèrent dans leurs bras au cercueil, puis sur leurs épaules au cimetière. Pas un seul ne fut atteint de la maladie.

Enfin, d'après l'histoire du passé et l'évidence du présent, il n'y a pas le moindre doute que l'épidémie qui ravage l'Andalousie, est de la même nature, quoique peut-être à un degré plus violent, que celles qui ont paru pendant des siècles, à des intervalles plus longs ou plus courts, dans l'automne et dans les mêmes lieux. Le poison ou le mauvais air qui engendre la maladie est le produit du sol même et déterminé par des saisons particulières; si la fièvre qui en résulte était exportée en

d'autres pays, elle ne pourrait pas se propager faute de son *pabulum* primitif. Telle est l'opinion du docteur *Jackson*, qui a visité et touché les mourans et les morts dans le mois d'octobre 1820. C'est aussi celle des médecins anglais et français les plus éclairés qui ont été sur le théâtre de l'épidémie. A part les incommodités de la quarantaine, il ne résulte aucun mal apparent des précautions prises par les États voisins; mais la conviction de la contagion pour ceux qui résident près des villes où règne la maladie, donne lieu aux événemens les plus déplorables et prive les malheureux qui en sont atteints, de tous les secours ou de la consolation de leurs parens ou de leurs amis. Cependant, la révolution des saisons mettra bientôt un terme aux ravages de l'épidémie. »

Signé : James Johnson, D. en médecine.

Dissertation sur le typhus amaril, ou maladie de Barcelone, improprement appelée fièvre jaune, par J. A. Rochoux, *D. M. P., adjoint au 5.e dispensaire de la Société philantropique, membre de la commission médicale envoyée en Espagne par le gouvernement* (*broch.* in-8.° *de* 59 *pag.*, *Paris*, *chez* Bechet jeune) *avec cette épigraphe* :

> Il faut chercher seulement à penser et à parler juste, sans vouloir amener les autres à notre goût et à nos sentimens, c'est une trop grande entreprise.
>
> La Bruyère.

L'Auteur de cette dissertation ne la considère que comme le prélude d'un travail étendu qu'il se propose de donner plus tard; c'est pour exposer, le premier, les principes qui servent de base à ce travail, qu'il s'est empressé de la publier; il a encore cherché par la publi-

cation de cette brochure à justifier sa conduite, comme membre de la commission médicale envoyée en Espagne par le gouvernement.

Dirons-nous que M. *Rochoux* a fait une brèche à sa réputation, en se retirant, comme on sait, au moment où il allait se couvrir de gloire? Dirons-nous qu'alors même qu'il aurait fait une belle retraite, cette retraite ne saurait tourner au profit de la science? Nous suspendrons notre jugement jusqu'à ce que M. *Rochoux* nous ait donné le grand travail qu'il promet aujourd'hui. Déjà, dans sa dissertation sur le *typhus amaril*, il produit des notions assez positives pour contre-balancer celles de ses antagonistes, bien qu'il n'ait point saisi l'occasion la plus favorable de s'assurer par lui-même de tous les phénomènes relatifs à la maladie de Barcelone.

Arrivé dans cette ville, M. *Rochoux*, qui ne s'y était transporté que dans l'intention d'y observer la fièvre jaune, jugea convenable de se retirer, parce qu'il crut reconnaître une autre maladie, et pour prouver qu'il avait présumé juste, il fait, dans sa dissertation, une comparaison rapide, et cependant encore assez détaillée du typhus amaril et de la fièvre jaune, envisagés sous le rapport des causes, des symptômes, des lésions d'organes et du traitement.

Nous ne suivrons point M. *Rochoux* dans tous les détails attachés à son judicieux parallèle, il a lui-même donné verbalement à la Société royale de médecine de Marseille, des renseignemens à ce sujet, qui, devant être insérés dans le 4.e bulletin de cette Compagnie, doivent figurer dans le présent numéro de notre journal, et nous dispensent par conséquent de pousser assez loin notre analyse.

La dénomination que l'auteur donne à la maladie de Barcelone est-elle bien expressive? Le mot *amaril* dérive de l'Espagnol et signifie *jaune*. *Typhus amaril*

est donc synonime à *typhus icterodes*, à fièvre jaune ; et pourtant M. *Rochoux* soutient qu'il n'y a pas dans tout le cadre nosologique, deux maladies plus différentes entre elles que la fièvre jaune et le typhus amaril, ou maladie de Barcelone.

La section consacrée aux causes de ces deux maladies, contient une foule de détails de la dernière importance, une erreur majeure s'y est glissée toutefois, ainsi que l'auteur nous l'a avoué dans une conférence particulière : ce n'est point le capitaine du *Grand-Turc* qui est mort du typhus, c'est un autre capitaine nommé *Valery Boera*. Il avait eu, en 1820, la fièvre jaune à Carthagène des Indes, et était de retour à Barcelone au mois d'avril 1821.

Le typhus amaril, suivant M. *Rochoux*, est *très-contagieux* (1) lorsque des conditions appropriées favorisent sa communication, tandis que jamais il ne se joint à la fièvre jaune l'existence d'un principe contagieux. Cette fièvre ne reconnait pas de cause plus puissante que les influences atmosphériques, et l'auteur dit que les qualités inhérentes à l'atmosphère de Barcelone ont seules répandu le typhus amaril. Mais il remarque que ce typhus commence au degré de chaleur où la fièvre jaune finit et que parmi les causes qui ont dû contribuer à le développer à Barcelone, il faut compter : 1.° la grande chaleur, 2.° l'état du port.

L'esprit s'afflige en voyant des médecins également recommandables soutenir deux propositions diamètralement opposées sur un point qu'il est, ce semble, très-facile d'éclaircir. D'une part on veut que le port de Barcelone soit assez mal sain pour être considéré comme un foyer d'infection, tandis que d'un autre côté on affirme le contraire ; on avance que l'eau du port est sans cesse

(1) Nous retracerons l'époque à laquelle M. le D. *Rochoux* s'est retracté, depuis qu'il a connu des faits qui tendent à prouver la non-contagion du typhus amaril.

renouvellée, claire et limpide ; que les égouts sont continuellement battus par la vague, etc., etc. On a dit encore, pour détruire l'idée que Barcelone est insalubre, on a dit que c'est pour la seconde fois seulement que la fièvre jaune s'y est déclarée ; qu'elle a dû par conséquent y être importée, car si elle y avait été produite par des causes locales, déjà depuis long-temps, et très-souvent, elle aurait dû y exercer ses ravages. Mais M. *Rochoux* qui ne croit pas que la dernière épidémie qui y a régné soit la fièvre jaune, M. *Rochoux* qui pense que le typhus amaril n'a dû provenir que de l'état de l'atmosphère et de l'insalubrité de cette ville, avait besoin de prouver d'une manière convaincante qu'un grand nombre d'épidémies désastreuses sévirent à diverses époques, à Barcelone ; il a rempli cette tache, et a fait entrevoir que ce serait aller contre toute probabilité que de dire qu'elles ont été importées.

Après quelques détails pour démontrer que le typhus amaril était connu long-temps avant la découverte de l'Amérique, l'auteur expose des documens irréfragables qui viennent à l'appui de sa manière de voir, et qui méritent d'être retracés.

« Dans le 14.e siècle, depuis l'année 1333 jusqu'en » 1396, dit *Capmani*, on vit régner à Barcelone six » pestes. Dans le 15.e siècle, depuis l'année 1408 jus- » qu'en 1497, on éprouva seize maladies graves, soit » pestes déclarées ou épidémies plus bénignes. Dans le » 16.e siècle, depuis l'année 1501 jusqu'en 1598, les » pestes et épidémies se repétèrent par huit fois. Dans » le siècle passé, on n'a mémoire que d'une seule en » 1651, la plus cruelle et dangereuse qui se fût encore » observée depuis *la peste noire* de 1348, elle dura » plus de huit mois (1).

---

(1) Memorias sobre la marina, comercio, etc. Madrid 1792. tom. 3, p. 126.

» Il est certain, c'est M. *Rochoux* qui parle, que sur les trente et une épidémies que Barcelone a éprouvées, les vingt-deux premières, antérieures aux établissemens de l'île de Cuba, ne sont pas venues de la Havane.

» On ne peut, dira-t-on, assurer la même chose pour les neuf autres. Mais, quoique ce soit à ceux qui avancent une chose à la prouver, je n'attendrai même pas qu'on ait essayé de le faire. Le hasard m'a mis à même de montrer que la fameuse épidémie de 1651 n'était pas la fièvre jaune. Voici en quoi consiste cette preuve : on trouve dans le jardin des capucins de Sarria, un monument fort curieux, destiné à conserver la mémoire du fléau dont cette ville fut atteinte en même-temps que Barcelone. Il se compose de divers groupes de personnages en terre cuite peinte les plus grands, quart de nature, les autres beaucoup plus petits. On y voit une procession qui se fait autour d'une église ; au milieu des nombreux assistans, un homme paraît tomber, frappé de la peste. Tout autour de ce point central, on remarque des malades, des mourans, des morts, secourus et portés par des moines. Tous ont des plaies rouges sur les côtés ou à la partie postérieure du cou, sur les bras ou les jambes. Deux malades vomissent ; un d'eux, qui est *fort jaune*, rejette en abondance des *matières noires* ; l'autre applique la main sur sa bouche, pour arrêter la sortie des matières dont ses joues gonflées montrent qu'elle est remplie. Il a les paupières rouge-cuivré ; un moine lui soutient la tête d'une main, et porte de l'autre un vase contenant un breuvage qu'il paraît l'engager à prendre.

Il y a encore d'autres personnages en grand nombre, dont je supprime la description. J'achève en parlant d'un petit édifice à deux étages, couvert d'un drap mortuaire et chargé d'ossemens. Il est ouvert par un côté, et permet de voir là onze religieux morts, qui y sont couchés,

trois au deuxième étage, quatre au premier et quatre au rez-de-chaussée. Au bas se trouve, en langage catalan, l'inscription dont voici la traduction : « Noms » des onze religieux qui moururent de la peste en l'année » 1652, portant les secours spirituels et temporels aux » habitans de Sarria, atteints de cette contagion : ils » reposent sous ce panthéon. (*P. F. Fructuos Rialp*, » *etc.*) (1). »

Sans entrer dans une description générale de la fièvre jaune, comparativement avec celle du *typhus amaril*, M. *Rochoux* s'attache, dans la section qui traite de la symptomatologie comparative de ces deux maladies, à faire ressortir les différences qui existent entre elles. Il résulte de ce travail qu'on ne peut méconnaître des disparités entre plusieurs symptômes; mais ces disparités suffisent-elles pour faire admettre la *non-identité* du typhus amaril et de la fièvre jaune?

Nous ne parlerons point de l'examen anatomique des cadavres dans ces deux maladies et du traitement de l'une et de l'autre. Outre que ce que nous aurions à dire à ce sujet nous entraînerait loin, nous rappellerons ce que nous avons avancé au début de cette analyse, que des détails communiqués verbalement par M. *Rochoux*, sur la maladie de Barcelone, doivent être publiés dans notre recueil.

L'auteur a eu pour but de prouver que le typhus amaril de 1821 a pris naissance en Espagne, et s'il a soutenu, dans sa dissertation, que cette maladie était contagieuse, il s'est bientôt retracté dans une lettre datée

---

(1) Noms dels onze religiosos que moriren de la pesta, en lo anij 1652, assistin in lo spiritual y temporal al poble de Sarria essent affligit de tal contagi; y son enterrats bain est panthéon. *P. F. Fructuos Rialv*, etc.

de Sarria, le 6 février dernier et adressée à M. le docteur *Bourgeois* ; lettre que M. *Keratry* a fait imprimer à la suite de son discours, prononcé à la Chambre des Députés, dans la discussion du projet de loi sanitaire.

P.-M. Roux.

Rapport présenté à son Exc. le Ministre secrétaire-d'État au département de l'Intérieur par la Commission médicale envoyée à Barcelone.

Première Partie.

Il est peu de rapports, il n'en est point, peut-être, auxquels on ait donné plus de publicité qu'à celui présenté au Ministre de l'intérieur, par MM. les docteurs *Bally*, *François* et *Pariset*. Il est vrai de dire qu'il mérite bien d'être connu, ayant pour but de décrire, avec exactitude, une maladie qui a tant fait de bruit, et d'aussi grands ravages. Il nous convient donc, bien que nous ayons (1) publié des notions qui sont assez conformes à celles que comprend ce rapport, il convient, disons-nous, d'en donner une rapide analyse, et nous y joindrions des raisons qui militent contre la contagion de la fièvre jaune, nous voudrions, tout en admirant l'honorable conduite des membres de la commission, relever quelques-unes de leurs propositions, s'il ne nous fallait, en quelque sorte, garder le silence sur ce point ; non qu'un respect aveugle pour des médecins généralement estimés et si dignes de l'être, arrête notre plume, car nous ne voyons que l'intérêt de la science, mais depuis

---

(1) Voyez la page 43 du 1.er N.o, tom. 3.e

que nous avons soutenu la non-contagion du typhus ictérode, on a pu s'imaginer, et quelques-uns ont pensé, en effet, que nous nous attacherions sans cesse à combattre l'opinion opposée. Delà, l'idée que notre journal devait porter l'empreinte de la partialité. On se trompe assurément; il suffit de lire avec attention les articles insérés dans nos livraisons précédentes, pour se convaincre que notre intention est de fournir des documens pour servir à l'histoire de la fièvre jaune et qu'il nous faut donc rendre compte du grand nombre d'écrits différens que l'on compose sur cette maladie.

En nous bornant à une courte analyse, dégagée de toute réflexion, nos lecteurs n'auront point à nous reprocher d'avoir nous-mêmes critiqué le travail des illustres médecins français envoyés à Barcelone. Mais ils nous permettront d'être l'écho de ceux qui ont déjà rempli cette tache; ils nous permettront de pencher toujours du côté le plus vraisemblable; car s'il n'y a rien de plus beau et de plus utile que la vérité, on ne peut rien dédaigner de ce qui tend à la découvrir.

Cette première partie du rapport est divisée en neuf sections où l'on expose successivement la marche de la commission, l'histoire, la nature, l'origine de la maladie de Barcelone, les preuves que cette maladie n'a pas été produite par l'infection, mais qu'elle a été importée, enfin celles qui sont en faveur de la contagion de la fièvre jaune.

On lit dans la première section les motifs que l'on sait avoir engagé M. *Rochoux* à ne plus faire partie de la commission et à se retirer à Gracia. On y apprend aussi 1.° que M. *Mazet*, après avoir vu deux malades seulement, fut lui-même attaqué et succomba neuf jours après l'invasion de sa maladie. 2.° Que M. *Audouard*, envoyé par Son Exc. le Ministre de la guerre, arriva le 23 octobre à Barcelone, le lendemain de la mort de M.

Mazet et qu'il travailla, isolé de la commission, de sorte que celle-ci se trouva réduite aux trois membres, auteurs du présent rapport. 3.° Que MM. *Bally* et *Pariset* furent atteints de la maladie, ainsi que M. *Jouarii*, jeune élève des hôpitaux, dont on fait beaucoup d'éloges. 4.° Que le départ de la commission fut résolu pour le 20 novembre; qu'elle rentra en France le 8 décembre et fut établie, pendant trente jours, dans le lazaret de Bellegarde.

C'est en étudiant avec beaucoup de soins les symptômes et la marche de la maladie, que la commission est parvenue à la reconnaître. Quant à la nature et à l'origine de cette maladie, on regarderait, ce nous semble, comme une superfluité, l'exposé que nous pourrions en faire, vu qu'il a été déjà tracé dans notre recueil (Voy. la p. 43 citée).

Il est à remarquer que la fièvre jaune n'a point été produite à Barcelone, par l'infection, suivant les membres de la commission médicale, qui ont été portés à adopter cette opinion, parce que cette ville est considérée depuis plus d'un siècle, comme l'une des plus saines de l'Europe; parce que les maladies habituelles y sont en petit nombre, surtout pendant l'été, et que dans l'automne on n'y voit que quelques fièvres intermittentes, de sorte que la cause du fléau est étrangère au sol, et cela étant, on ne peut révoquer en doute son importation. D'ailleurs, plusieurs faits authentiques sont mis en avant pour démontrer cette importation. Ce pas ayant été fait, c'est-à-dire, une fois le grand problême résolu, on pouvait sans crainte admettre, que la fièvre jaune était contagieuse, et cette manière de voir paraissait d'autant plus raisonnable qu'elle était sanctionnée par l'observation de tous les jours, de toutes les heures, de chaque instant. Le fait suivant en est une preuve sensible, à moins qu'on ne le regarde comme susceptible d'une certaine interprétation. « On voulut faire

transporter le père *Pratz*, non au lazaret, mais dans une charmante maison de bains, située sur le bord de la mer. A cet effet, l'autorité se présenta le 16 août, avec une escorte de cavalerie. A l'instant toute la population de Barcelonette fut soulevée. Elle arracha *Pratz* des mains de ceux qui s'en étaient emparés; et dans le transport qui les aveuglait, des hommes, des femmes le prenaient à l'envi dans leurs bras, le couvraient de baisers, se baignaient de sa sueur, et, de ses draps encore chauds, humides et souillés de vomissemens noirs, se frottaient le visage, la poitrine et les membres : tant était vive la persuasion où on les avait mis, que la maladie n'était point la fièvre jaune, ou que cette fièvre n'était point contagieuse. Ces hommes, ces femmes, auteurs du tumulte, recurent bientôt le prix de leur imprudence et de leur indocilité. Ils suivirent *Pratz*, qui expira le même jour, sans que tant de morts si promptes pussent dessiller leurs yeux. »

Beaucoup d'autres faits, exposés clairement et avec méthode, font voir que la fièvre jaune, puisée originellement dans les vaisseaux et de-là transportée dans la ville, s'est propagée rapidement, en se transmettant de sujet à sujet, de famille à famille, de maison à maison, de rue en rue, etc.

Le tableau de la mortalité, pendant le cours de l'épidémie est effrayant. Dans un seul jour le nombre des morts s'est élevé de 3 à 400, et il paraît, d'après des calculs probables, que sur 70,000 personnes, restées dans Barcelone (car plus de 80,000 abandonnèrent cette cité malheureuse, lorsque le fléau commença d'y exercer de terribles ravages), 20 à 25,000 ont été malades et 18,000 ont péri.

En résumé, il est incontestable, suivant l'opinion de MM. les rapporteurs, que la maladie de Barcelone est la fièvre jaune; qu'elle y a été apportée; qu'elle a un germe,

un principe, un ferment, qui est l'agent, qui est l'instrument de sa transmission. Mais cet agent dont on ignore et dont il serait si important de connaître la nature, où réside-t-il? MM. les membres de la commission osent se promettre de prouver qu'il réside, 1.° dans les hommes; 2.° dans les effets usuels; 3.° dans les marchandises; 4.° dans l'air qui environne tous ces objets à une assez faible distance. Puissent-ils, dans la seconde partie de leur rapport, parvenir à détruire entièrement l'opinion si accréditée que cet agent, cet être invisible, est purement illusoire et que l'épidémie n'a été produite à Barcelone, alimentée, multipliée, répandue que par des causes locales, et des circonstances atmosphériques!

P.-M. Roux.

Lettre sur l'origine de la fièvre jaune en Espagne, les difficultés de son passage en France, et le cordon sanitaire établi dans les Pyrénées; à l'occasion du rapport présenté à Son Exc. le Ministre Secrétaire-d'État au département de l'Intérieur, par la commission médicale envoyée à Barcelone, adressée à MM. Bally, François *et* Pariset, *membres de cette commission, par* un médecin de la vallée d'Ossau.

Messieurs et très-honorés confrères,

Vous connaissez le vieux médecin des Pyrénées, dont parle *Bordeu* dans ses Recherches sur l'Histoire de la médecine. Je n'ai de commun avec lui que ma naissance dans les montagnes, ma résidence dans la vallée d'Ossau, mon amour pour mon pays, et aussi mon goût pour la critique; la mienne ne sera ni piquante ni originale, d'ailleurs elle n'altère en rien les sentimens d'admiration et de reconnaissance dont mes compatriotes et moi sommes pénétrés pour votre généreux dévouement.

Nous aurions même désiré que le gouvernement eût proposé et que les députés des départemens eussent voté une récompense nationale, plus digne de vos travaux, de vos dangers et de l'importance de votre mission.

Mais vous avez fait le bien sans vous enquérir des suites; votre rapport, parvenu jusques dans ma solitude, intéresse et attache; il fait admirer et aimer votre zèle. Les faits dont il est plein, exposés avec ordre, racontés avec fidélité, sont lus avec d'autant plus de plaisir, qu'on attend avec impatience le développement et les preuves des propositions par lesquelles il est terminé; on attend de vos talens et de vos travaux plus, peut-être, que vous n'avez promis, tant on espère trouver dans la seconde partie de votre rapport des vues nouvelles, et qui toutes aient pour but d'éclairer la pratique des médecins, de diriger les mesures préventives du gouvernement; enfin de rassurer notre patrie.

Vos lettres, écrites de Barcelone, lues avec l'intérêt qu'inspirent des Français placés sur la brêche, et combattant un ennemi nouveau, nous ont disposés à recevoir vos craintes comme vos espérances, à nous associer à toutes vos pensées, à consacrer, pour ainsi dire, toutes vos paroles comme des oracles dictés par la sagesse.

Pardonnez pourtant si je me crois obligé d'interrompre un moment le concert harmonieux des louanges qui entourent encore votre noble et périlleuse mission; pardonnez si je me crois obligé d'appeler à la froide raison de quelques assertions exprimées d'un ton trop prophétique, et avec une assurance que comporte rarement la nature de nos opinions; il a fallu appeler des discours tenus dans les salons aux méditations sérieuses du cabinet; il a fallu relire l'avertissement placé en tête de votre rapport, parce qu'un ouvrage de cette nature, et surtout un ouvrage sorti de vos plumes, mérite le plus sévère examen, et l'attention la plus scrupuleuse.

Tout le monde lit un avertissement de deux pages ; tout le monde n'a pas le courage de lire en entier un rapport fait par une commission médicale ; cependant votre avertissement porte la terreur, et surprend d'autant plus qu'il est en opposition formelle avec votre rapport. On le dirait furtivement introduit par une main ennemie, tant sont sensibles le danger et la contradiction de cet avertissement, comparé avec le rapport. Qu'il me soit permis de vous soumettre quelques réflexions.

Le public, dites-vous dans l'avertissement, *sentira lui-même ce qu'on doit craindre d'un fléau* (la fièvre jaune) *qui s'est rendu maître d'une partie de la malheureuse Espagne, qui n'en sortira plus ; qui depuis vingt ans a envahi deux cents lieues vers le nord ; qui menace d'embraser les pays voisins et a déjà jeté des étincelles en France et en Italie.*

Du haut du lazaret de Bellegarde, assigné pour votre quarantaine, vous avez, Messieurs, promené sans doute vos regards sur les montagnes des Pyrénées ; à la vue de ce spectacle imposant, vos imaginations ont-elles pu réaliser le rêve d'une politique ambitieuse, et vous persuader qu'il *n'y avait plus de Pyrénées* ? Ce rêve aurait-il pu soustraire à vos yeux tout ce que la nature a ménagé de mesures en élevant une barrière qui toujours nous préservera des maladies morales et physiques dont l'Espagne peut conserver le foyer ? Égarés par cette illusion, vous n'avez pas craint d'écrire, d'affirmer que la fièvre jaune *a depuis vingt ans envahi deux cents lieues vers le nord et menace d'embraser les pays voisins.* Je vous en demande pardon, Messieurs, mais vous nous donnez une métaphore pour une vérité démontrée. Sans doute, depuis vingt ans, la fièvre jaune a débarqué sur plusieurs points de la côte d'Espagne ; on l'a vue occuper à diverses époques Ma-

laga, Cadix, Xerès, Alicante, et toutefois dans aucune de ces circonstances on ne l'a vue porter ses ravages loin des ports de mer où elle avait débarqué; elle n'est pas arrivée à Barcelone venant de Malaga, de Cadix ou d'autres lieux précédemment infectés. Ce n'est pas de ce foyer non éteint, qu'elle était partie pour envahir l'Andalousie, les royaumes de Grenade et de Murcie, la Castille et les deux cents lieues de terrain qui séparent Cadix de Barcelone; elle n'avait pas pris la direction *du midi au nord*, et ne s'était pas élancée des murs de Gibraltar aux pieds des Pyrénées. Ainsi, l'espace intermédiaire n'était pas occupé; les villes et les campagnes dont se composent tant de provinces et de royaumes n'avaient pas subi le désastreux envahissement qui, grâces au ciel, n'a pris de l'étendue que dans votre avertissement. *Le fléau*, nous dites vous encore, qui s'est rendu *maître* d'une partie de la malheureuse Espagne, *n'en sortira plus.*

D'où peut naître, Messieurs, une si fatale confiance? sur quels faits repose une assertion pareille? *Elle n'en sortira plus.* Cependant, introduite à plusieurs réprises, elle en est sortie tout aussi souvent (je me sers de vos expressions). Si la maladie n'est pas sortie, du moins elle n'a pas reparu sans une cause nouvelle de reproduction. Elle est sortie dans ce sens qu'elle a cessé d'exister sur les lieux, théâtre de ses ravages; le germe, le principe, le ferment, comme il vous plaira de l'appeler, le principe invisible dont la nature vous est inconnue était donc sorti de Malaga, de Cadix, d'Alicante: au moins il n'avait pas marché sur Barcelone, envahissant deux cents lieues au nord; le foyer n'était pas resté dans la Péninsule, puisque, d'après votre rapport et les expressions de la page 18, *la cause ne saurait être intérieure ou indigène, qu'elle ne se forme point spontanément en Espagne, qu'elle est étrangère au sol,*

extérieure, *exotique*, et par conséquent *importée*.

Vainement diriez-vous que la fièvre de Barcelone n'a pas été celle de l'Amérique ou de Cadix ; il n'en serait pas moins vrai que le mode d'introduction et de propagation a été le même ; que partout l'importation a été manifeste. Vous l'avez prouvée vous-mêmes cette importation, vous l'avez démontrée, et ces preuves, ces démonstrations, acquises au prix de vos vies et de vos santés, nous faisaient croire à la possibilité de se défendre d'une importation nouvelle. On avait couru de grands dangers, à chaque apparition de la fièvre jaune, mais enfin la maladie terminée, considérée comme *sortie*, on renaissait à l'espérance ; les communications étaient r'ouvertes, les relations reprises et renouées ; pourquoi le fil heureux de tant de relations est-il rompu pour toujours ? vous l'avez prononcé ce terrible arrêt : *Elle n'en sortira plus* ; et cependant, pourquoi plus sûrement après la fièvre de Barcelone qu'après celle de Malaga, Xerès, et autres lieux ?

Que dirai-je de la menace *d'embraser* les pays voisins, et des *étincelles jetées en France et en Italie* ? je cherche vainement dans ce langage l'austère sévérité d'une science, appelée à balancer, en quelque façon, les destinées des nations, et à juger la gravité des circonstances qui peuvent compromettre leur sûreté, leurs relations, et leurs intérêts les plus chers. Je trouve au contraire contradiction manifeste dans les termes du rapport et ceux de l'avertissement : l'un déclare positif un envahissement de deux cents lieues, établit la naturalisation désormais inévitable du fléau envahisseur, et met en état de suspicion les pays voisins ; l'autre affirme *qu'un courant d'air isole généralement les malades dans la fièvre jaune*, et *que dans cette fièvre tout isolement est préservatif*. Ailleurs il est dit que *les villages des environs de Barcelone, ont eu peu de malades*, que dans ces

villages, *la fièvre jaune s'éteignait sans se communiquer, que partout il a suffi que des courans d'air s'établissent pour enlever toute mauvaise odeur et disperser les émanations maladives*, qu'on conçoit à plus forte raison qu'un effet analogue ait lieu dans des villages *situés dans la pleine liberté des champs, ouvert, de toute part, sans cesse traversés par de grands courans atmosphériques.*

Certes si, comme il est prouvé ailleurs, l'air n'agit qu'à une faible distance, si les courans d'air dispersent les émanations maladives; si tout isolement est préservatif, comment admettre la probabilité d'un grand envahissement? comment justifier la menace d'embraser les pays voisins et de jeter des étincelles en France et en Italie? Ici, Messieurs, quel vaste champ ouvert aux conjectures, et surtout à celles que la terreur enfante et propage. Le nord *envahi* se présente à vos imaginations effrayées; vous diriez l'armée d'*Annibal* franchissant les Pyrénées, jetant des reconnaissances en avant, et bientôt abordant la riante Italie. Heureusement la fièvre jaune ne marche pas à l'instar des armées victorieuses; elle ne marche pas à la conquête des pays voisins. La liberté des champs, les courans d'air atmosphérique, voilà ses ennemis et les obstacles aux pieds desquels elle échoue, puisque, même à une faible distance, l'air n'aurait plus la faculté de propager les émanations maladives.

Ainsi les Pyrénées, réservoir inépuisable d'air pur et désinfectant, neutraliseront tout miasme contagieux. Avec ce puissant antidote, le gouvernement le plus sage pourrait se passer d'établir un cordon sanitaire aux pieds des montagnes. Non que je sois disposé à combattre les mesures préventives qu'on a jugées nécessaires; la politique a ses lois que je respecte, mais la médecine a aussi ses règles, et l'observation, son domaine. Or, l'expérience a limité les distances dans lesquelles un air chargé de miasmes maladifs peut transmettre la conta-

gion ; ainsi la vérité ne peut en aucun cas avouer un envahissement progressif de deux cents lieues, moins encore des menaces et des étincelles traversant les montagnes et les plaines pour embraser les pays ultramontains.

Si donc il était réservé à notre belle France d'être victime de la fièvre jaune, ce ne serait sans doute pas par les Pyrénées que son invasion pourrait s'opérer ; on conçoit la possibilité de cette invasion par les ports de l'Océan ou de la Méditerranée, puisque l'importation est de rigueur d'après ce que vous avez exposé dans votre rapport (1). Toutefois il serait indifférent que l'introduction eût lieu par Bayonne ou par le Hâvre, par Colioure ou par Toulon. Ce qu'il importe d'établir dans ce moment, c'est la difficulté d'un envahissement par terre, à moins qu'une absence complète de police suppose en même-temps un concours de circonstances propres à échelonner, en quelque façon, les foyers de la contagion. Sans ce concours, que vous ne pouvez ni ne devez présumer, l'air et l'isolement fournissent un antidote incontestable. Vis-à-vis de nous surtout, la nature a élevé, entre la fièvre jaune et la France méridionale, une barrière bien autrement puissante que les cordons sanitaires ; avec ceux-ci la surveillance la plus active pourra se trouver en défaut s'il est question des intérêts du commerce, du fisc, ou de la politique ; mais quand il s'agira de fièvre jaune, toute surveillance trouvera un auxiliaire puissant, une garantie irrécusable dans l'air pur et désinfectant dont la Providence a doté nos montagnes.

Ainsi, Messieurs, nous restons sans inquiétude,

---

(1) Je parle d'après les termes du rapport, car je n'entends émettre ici aucune opinion personnelle sur la grande question qui divise les médecins sur l'existence ou non existence de la contagion dans la fièvre jaune.

même après votre accablante prophétie. *L'envahissement des deux cents lieues*, *les menaces d'embrasement*, *les étincelles* pourraient nous faire sourire, s'il ne s'agissait pas d'intérêts aussi graves. Mais l'avertissement, mis en tête de votre rapport, est devenu pièce officielle ; et, à ce titre, chacun a cru lui devoir pleine et entière confiance. La terreur a glacé tous les esprits. Venue d'abord de Bellegarde à Paris, elle est revenue de Paris aux Pyrénées ; non que vos prophéties nous fassent craindre la fièvre jaune, mais parce que les conséquences de cette prophétie sont la cessation de notre commerce, l'interruption des communications avec l'Espagne, et le desséchement de la source réelle de nos prospérités, celle de nos eaux minérales.

Nos montagnes, visitées avec tant d'empressement par ce que l'Europe a de plus brillant, resteront délaissées. Nos riantes vallées, nos sublimes cascades, nos paysages enchanteurs seront dépossédés du charme inexprimable, attaché à la vue de tant d'objets séduisans. Nos sources thermales, riches de tant de propriétés médicales, si fécondes en cures merveilleuses, laisseront vos malades soumis aux lenteurs désespérantes des maladies chroniques, et à l'ennui de vos préparations pharmaceutiques. Combien avaient déjà reçu l'influence heureuse d'un premier voyage, et attendent avec impatience l'époque désirée d'une autre saison. Cependant, les directions données par des médecins habiles, seront changées, et la peur, le plus aveugle des conseillers, prononcera, dictera les substitutions. En attendant, combien de malades, au sein même de votre capitale, détournés de la route où le choix le plus éclairé les aurait guidés ! combien ne pourront trouver ailleurs, ni remplacer par un autre moyen Barrège, Cauteret, Saint-Sauveur, Bonnes, Bagnères-de-Luchon, etc., etc. Faut-il donc que la peur, maladie bien autrement contagieuse que la

fièvre jaune, soit propagée avec tant de rapidité? Faut-il qu'une phrase de votre avertissement, démentie par toutes les expressions de votre rapport, arrête tous les projets, suspende toutes les déterminations, et provoque les remplacemens les moins judicieux?

Cependant, si quelques minutes de réflexion pouvaient suivre la lecture de votre avertissement; si l'on se donnait la peine de comparer cet avertissement avec votre rapport, on verrait s'évanouir tous les fantômes enfantés par la prévention. Je sais combien l'imagination des malades est susceptible de céder aux premières impressions, combien le raisonnement le plus solide détruit avec peine l'influence de cette première impression; aussi n'ai-je pas l'espérance de balancer cette funeste influence. La seconde partie de votre rapport, cette partie plus spécialement médicale, produira certainement ce que ma lettre ne pourrait opérer; vous êtes trop justes pour ne pas rétracter ou modifier une phrase échappée à l'inquiétude de l'avenir, produite par un tableau déchirant, phrase dont je suis d'ailleurs bien loin de condamner l'intention : ainsi la vérité, je n'en doute pas, vous inspirera la générosité de déclarer, qu'en effet la fièvre jaune s'est rendue maîtresse de quelques villes du sud et de l'orient de l'Espagne, telles que Cadix, Xerès, Malaga et autres ports de mer ou points rapprochés des côtes maritimes; qu'à toutes les époques où cette funeste maladie s'est déclarée dans la Péninsule, la contagion n'a pu atteindre ceux qui s'étaient éloignés du foyer, soit en vivant dans l'isolement, soit en respirant librement l'air salutaire des champs et des campagnes; qu'il n'est pas exact de dire que deux cents lieues de terrain ont été envahies vers le nord, parce que cette manière de s'exprimer supposerait l'envahissement de toutes les terres, villes et villages situés entre le lieu du premier

débarquement et Barcelone, tandis que l'importation a eu lieu fortuitement, et a été opérée à Barcelone comme elle aurait pu s'opérer à Gibraltar, si le même vaisseau ou les mêmes circonstances se fussent retrouvées dans ce port, ou sur tout autre point méridional. Que la funeste prophétie exprimée par ces mots *qui n'en sortira plus*, est trop désespérante pour que vous l'ayez crue sérieusement inspirée, ou fondée sur d'habiles combinaisons et de savans calculs. Qu'ainsi vous la retracterez ; car, prophétie pour prophétie, je pourrais également affirmer : *La fièvre jaune ne reparaîtra plus en Espagne.*

La fièvre jaune en effet ne reparaîtrait plus en Espagne, ou irait s'éteindre dans les lazarets, si le gouvernement de ce pays, plus occupé de la santé des citoyens que des querelles qui les divisent, savait prendre les précautions, dont un sage et sévère emploi préserva la ville de Marseille dans le cours de l'été dernier. Cet exemple tout récent prouve que si des *étincelles* ont pu être jetées en France, ces mêmes étincelles nous ont donné la mesure de ce qu'on pouvait attendre en France sous l'empire d'autres lois et d'autres habitudes. En France les lois sont protectrices, et les règlemens de police sanitaire rigoureusement observés. A l'aide de ces moyens, on peut se livrer avec confiance à toutes les occupations, s'abandonner à tous les projets qui naissent des besoins de la société.

Si des mesures préventives et une sévère surveillance sont particulièrement nécessaires, c'est sur la côte des mers qui nous baignent et les nombreux ports où l'importation de la fièvre jaune pourrait s'effectuer. Sa marche, dans aucun cas, ne s'étendrait jusqu'à nos montagnes, puisqu'à leurs pieds le foyer serait dans la nécessité de se consumer et de s'éteindre. Ainsi, dans notre position topographique, tout repousse la crainte

et l'inquiétude : un homme, atteint de la fièvre jaune, pût-il, contre toute probabilité, arriver jusqu'à la moitié de l'épaisseur et de la hauteur de nos montagnes, ne serait-il pas purifié, désinfecté même avant d'avoir touché aucune habitation française, même avant d'avoir vicié un atôme de l'air que nous respirons. Abrités et défendus que nous sommes contre toute émanation contagieuse, nous pourrions, dira-t-on, être enveloppés dans un cordon sanitaire, et contraints dans notre liberté d'aller et de venir à volonté. Qu'on se confie toutefois à la sagesse de nos administrateurs; toutes les précautions inutiles seront écartées, toutes les difficultés seront levées. On ne donnera même de passage au commerce de l'Espagne que le plus loin possible des établissemens thermaux. Du reste, au sein de nos montagnes, si salubres, si pures de toute crainte, la liberté la plus illimitée sera laissée à tout voyageur ou malade; nos préfets protégeront leur arrivée, leur séjour et leur départ; ils veilleront au bien-être comme à la sécurité de tous. Ainsi la frayeur avec toutes ses conséquences expirera aux pieds des montagnes espagnoles, comme y expireront les maux de tout genre dont la Péninsule est affligée.

Cette lettre déjà bien longue, me semble justifier le titre que j'ai choisi. Elle prouve, 1.° que, par les termes mêmes de votre rapport, la fièvre jaune n'est pas indigène en Espagne, et ne s'y est jamais développée qu'en vertu de l'importation. 2.° Que la maladie, a son foyer ailleurs que dans la péninsule, et ne pourra s'y reproduire qu'en vertu d'une importation nouvelle.

3.° Que les ravages dont l'Espagne a gémi ne peuvent pas pénétrer en France par le passage des Pyrénées, puisque l'antidote, la source désinfectante, le véritable neutralisant, résident dans les montagnes, à travers lesquelles toute contagion doit cesser faute d'instrument de transmission;

4.° Qu'on pourrait rigoureusement se passer de cordon sanitaire depuis Perpignan jusqu'à Bayonne, puisque la chaîne des montagnes forme une barrière non interrompue, et plus que partout ailleurs, inaccessible à la fièvre jaune.

En signant cette lettre, (1) mon nom peu connu n'ajouterait rien à la justice de ma cause, ni à la force de mes raisons. Je n'en reste pas moins pénétré d'admiration pour vos périlleux services, et d'estime pour vos talens.

***

De la Vallée d'Ossau, le 15 mars 1822.

---

(1) Nous avons hésité à insérer cette lettre dans notre recueil, ayant annoncé que nous nous étions fait une loi de ne point publier les écrits dont les auteurs seraient inconnus. Mais comme c'est spécialement de certains manuscrits, nullement susceptibles, sous différens rapports, de figurer dans un journal de médecine, que nous avons voulu parler, la lettre du Médecin de la Vallée d'Ossau, qui, d'ailleurs, a été imprimée séparément (à Paris, chez *Everat*, rue du Cadran, n.° 16) nous a paru devoir faire exception à la règle, vu qu'elle est écrite de sang-froid et qu'elle renferme des motifs qui méritent d'être connus. Au reste, il est à considérer que la modestie est l'unique raison qui a engagé l'auteur à ne point signaler sa signature, au lieu d'avoir été retenu par cette pusillanimité, qui caractérise ordinairement les anonymes, et qui les rend si indignes d'être écoutés.

Note du Rédacteur-général.

*Lettre sur la fièvre jaune, adressée au Rédacteur-général de l'*Observateur des sciences médicales.

Marseille, le 1.er avril 1822.

Monsieur,

Permettez-moi de me servir de la voie de votre journal, pour rendre publique la conduite des autorités des villes des États-Unis, lorsque la maladie appelée fièvre jaune s'y déclare. Ces détails pourraient paraître insignifians à toute autre époque que celle-ci, où une grande partie de nos compatriotes redoute la présence du fléau terrible qui a fait verser tant de larmes aux habitans de Barcelone. Les médecins qui ajoutent foi à l'importation et à la contagion de cette maladie, nous assurent bien, il est vrai, que l'établissement commencé à Ratonneau mettra Marseille à l'abri de ce fléau, mais comme ils ne constituent point la majorité, puisque ceux qui exercent l'art de guérir dans le Nouveau-Monde, ont une opinion contraire à la leur, ils me permettront de penser (et je voudrais penser faux) que, si le génie épidémique qui, l'année dernière, s'est montré dans la capitale de la Catalogne, et qui s'est fait ressentir légèrement à Marseille, si, dis-je, ce génie épidémique vient planer sur notre cité, et nous infecter de son souffle, nul doute que nous ne voyons chez nous une maladie populaire dont les conséquences pourront être terribles, si l'on ne prend des mesures convenables pour l'arrêter. C'est donc dans la seule intention de pouvoir être utile à mes compatriotes, que je vous prie de vouloir bien insérer ce qui suit :

Lorsque la fièvre jaune se déclare dans un des quartiers de Philadelphie, New-Yorck et autres villes des États-Unis, l'autorité fait sortir, de suite, toutes les personnes qui l'habitent, malades ou bien portantes ; les premiers sont transportés, sans distinction, dans un

établissement situé hors la ville, où les gens riches trouvent toutes les commodités nécessaires; les seconds se retirent chez des parens ou des amis, vont enfin se loger où bon leur semble; on barricade les avenues dudit quartier avec des planches, de manière à empêcher le passage, et on y place un drapeau jaune. Pareille chose se fait aux autres quartiers qui présentent la même maladie et par ce moyen la majeure partie des habitans en est à l'abri, quoique les communications avec ceux que l'on transporte hors la ville, ne soient point interrompues. Une fois que la saison dans laquelle la fièvre jaune a coutume de se montrer est passée, les barrières sont enlevées, chacun revoit ses pénates sans aucun danger.

En 1818, la ville de Savannah, dans la Géorgie des États-Unis, fut tellement dévastée par cette même maladie, que l'autorité prit des mesures encore plus rigoureuses pour la faire cesser; lesquelles furent suivies d'un bon effet.

Ce pays abonde en riz; aussi chaque année, lorsque cette plante cesse d'être couverte d'eau, et que l'évaporation est en pleine activité, la fièvre jaune se manifeste. En 1818, cette maladie fut si forte et la mortalité si considérable, que le maire fut obligé, dans la vue d'épargner les habitans qui restaient encore, de leur enjoindre de sortir de la ville dans les 24 heures; ils évacuèrent en effet Savannah, les uns déjà malades, les autres en pleine santé, et se rendirent dans les environs, sans qu'aucun symptôme de fièvre jaune se manifestât où ils furent se retirer.

Les pensées que suggèrent ces faits sont si lumineuses, que je me crois dispensé de me livrer à aucune réflexion; je dirai seulement qu'on y voit, ce me semble, beaucoup plus clair dans le Nouveau-Monde que dans l'Ancien.

J'ai l'honneur d'être, etc.,

A. Flory, D. M. M.

JOURNAL DE PHARMACIE.

(*N.º de Mars* 1822.)

Extrait de quelques observations sur les préparations d'iode, (1) *les médicamens composés avec ce corps et les hydriodates, et sur les iodures, lues à la section de pharmacie de l'Académie royale de médecine ; par M.* Henry, *chef de la pharmacie centrale des hôpitaux et hospices civils de Paris.*

Nous sommes redevables à M. *Magendie* d'un excellent guide pour la préparation de beaucoup de médicamens nouveaux ; mais cet estimable savant n'ayant indiqué que les doses que son zèle infatigable lui a fait reconnaître comme les plus convenables, c'est donc aux pharmaciens à publier les observations qu'ils ont recueillies dans leur laboratoire par la confection de ces médicamens.

Ces motifs seuls m'ont déterminé à communiquer à la section de pharmacie de l'Académie royale de médecine, celles que nous avons eu occasion de faire dans le laboratoire de la pharmacie centrale, depuis que MM. les

(1) L'ensemble de cet article nous paraissant précieux sous le rapport médical et pharmaceutique, nous avons cru devoir l'offrir en entier à nos lecteurs, comme le tableau des médicamens provenant de l'Iode ou de ses composés que l'on reconnaîtra aux propriétés physiques annoncées par l'auteur de ces observations.

P.

médecins des hôpitaux emploient, dans le traitement de quelques maladies, des médicamens préparés avec l'iode ou avec ses composés.

J'ai pensé qu'il serait utile d'indiquer les caractères de ces remèdes, les réactifs propres à les faire reconnaître, surtout lorsque nous savons que ces médicamens, préparés dans quatre ou cinq pharmacies, ne présentent pas toujours les mêmes propriétés physiques, et que le public, témoin de ces différences, serait porté à croire qu'il y a erreur ou ignorance de la part du pharmacien.

Hydriodate de potasse.

Ce sel, préparé suivant le procédé de M. *Gay-Lussac* (Annales de chimie XCI, pag 53) (1), contient toujours une certaine quantité d'iodate ; il faut donc le calciner au rouge, quand on veut le convertir en iodure, car si on le dessèche seulement, on remarque une portion d'iodate non décomposé qui reste avec l'hydriodate.

Si l'on traite ces deux sels par l'alcohol à 40 degrés ; on obtient l'hydriodate très-pur, l'iodate n'étant pas soluble dans ce menstrue.

L'hydriodate, comme tous les auteurs l'indiquent, est blanc, cristallisé en cubes, d'une saveur fraîche, puis âcre ; il se dissout entièrement dans l'eau et dans l'alcohol ; le *solutum* est incolore ; il précipite le protonitrate de mercure en jaune verdâtre, et le deutonitrate en rouge ; il s'unit à l'iode ; quand l'hydriodate est légèrement ioduré, le précipité avec le protonitrate est jaune verdâtre, et celui avec le deutonitrate est blanc.

---

(1) On peut également suivre le procédé décrit dans le bulletin de la Société médicale d'émulation. Février 1821, page 81.

Hydriodate de potasse ioduré (1).

Prenez hydriodate de potasse . . . 20 grammes.
iode . . . . . 6 grammes.

Mêlez et triturez dans un mortier de verre jusqu'à ce que le mélange soit parfait, et que l'hydriodate ait acquis une couleur rouge-foncé.

Cet hydriodate ioduré est soluble dans l'eau et dans l'alcohol; le *solutum* de ce sel dans les deux liquides est jaune.

Iodate de potasse.

On n'a pas encore jugé à propos d'employer ce sel; ses caractères sont exactement décrits dans le mémoire de M. *Gay-Lussac* et dans les ouvrages de MM. *Thénard* et *Thomson*.

Il précipite en blanc le protonitrate de mercure, et ne forme pas de précipité avec le deutonitrate.

Sirop d'iode.

On emploie dans les hôpitaux ce sirop préparé de la manière suivante :

---

(1) M. Magendie donne dans son formulaire différentes recettes pour les préparations d'iode; mais il ne parle pas de la composition des préparations iodurées, bien qu'il les annonce. Voici celles que j'exécute dans ma pharmacie :

Solution d'hydriodate de potasse iodurée (dite solution de Coindet).

Prenez : Hydriodate de potasse. . . demi-gros.
Iode . . . . . dix grains.
Eau distillée . . . . . une once.
F. S. A.

Cette solution est constante.

Pommade d'hydriodate de potasse iodurée.

Prenez : Hydriodate de potasse . . . demi-gros.
Iode . . . . . dix grains.
Graisse de porc . . . . . une once.
F. S. A.

(Note communiquée à M. Henry par M. Caventou.)

Prenez teinture d'iode . . . . . 20 grammes.
sirop de sucre (1), ... 320 grammes.

Mêlez la teinture au sirop froid ; agitez.

Ce sirop est d'un jaune rougeâtre, d'une odeur prononcée d'iode.

Il contient trois grains d'iode par once.

Sirop d'hydriodate de potasse.

Prenez sirop de sucre blanc. . . . 320 grammes.
hydriodate de potasse. . . 1 gramme.

Faites dissoudre le sel dans une petite quantité d'eau distillée ; filtrez et ajoutez le *solutum* au sirop encore tiède.

Caractères. Transparent, incolore, reste clair avec le temps ; le protonitrate de mercure est précipité en jaune verdâtre ; l'acide sulfurique lui donne une teinte violacée.

Les *infusums* de chicorée, de feuilles d'oranger, de tilleul, de fumeterre, les *décoctums* de douce-amère, de patience ne font éprouver aucune altération au sirop ; il contient deux grains d'hydriodate par once.

Sirop d'hydriodate de potasse ioduré.

Prenez : Sirop de sucre . . . . . 320 grammes.
Hydriodate de potasse ioduré. 1 gramme.
Eau distillée . . . . . 8 grammes.

Triturez l'hydriodate avec l'eau, de manière à obtenir un solutum complet : mêlez au sirop.

Caractères. Transparent, coloré en jaune, légère odeur d'iode. Le protonitrate forme un précipité verdâtre, l'acide sulfurique en dégage l'iode, le deutonitrate de mercure forme un précipité blanc légèrement rosé.

---

(1) Le sirop de sucre doit être préparé avec le sucre blanc et l'eau distillée.

Sirop d'iodate de potasse.

Prenez sirop de sucre blanc. . . . 320 grammes.
iodate de potasse . . . . 1 gramme.

Le procédé ci-dessus.

Caractères. Incolore quand il est nouvellement préparé, prend au bout de deux jours une teinte rougeâtre très-légère ; le protonitrate de mercure forme un précipité blanc.

L'acide sulfurique en dégage l'iode.

Nota. Lorsque l'hydriodate de potasse est alcalin, ou mêlé d'iodate, le sirop jouit des mêmes caractères que le sirop d'hydriodate pur.

Pommade d'iode.

Iode . . . . . 1 gramme.
graisse préparée . . . . . 64 grammes.

Il faut triturer long-temps l'iode avec la graisse, et la broyer sur un porphyre.

Cette pommade est d'un blanc rosé ; elle a une odeur très-prononcée d'iode.

Pommade hydriodatée.

Les proportions de sel et de graisse purifiée sont celles indiquées par M. *Magendie.*

Hydriodate de potasse . . . 2 grammes.
graisse préparée. . . . . 48 grammes.

On doit broyer ce mélange sur un porphyre ou sur une glace.

Cette pommade est tantôt jaune, tantôt blanche. Cette variété dans la couleur est due à l'état de l'hydriodate. Quand ce sel est parfaitement pur, qu'il ne contient ni excès de base, ni iodate, la pommade est jaune-clair ; cette couleur devient de plus en plus intense, surtout à la surface, par son contact avec l'air.

Si l'hydriodate est légèrement alcalin, la pommade est blanche.

Quand l'hydriodate est ioduré, la pommade est d'une couleur jaune-foncé.

C'est au médecin à déterminer les doses de la pommade avec l'hydriodate ioduré. Dans les hôpitaux on le prépare suivant les doses ci-après :

Hydriodate ioduré . . . . 20 grammes.
graisse purifiée . . . . . 320 grammes.

Un mélange de graisse et d'iodate trituré pendant un quart-d'heure, donne une pommade d'un blanc de lait; l'air n'a aucune action sur ce mélange.

Parties égales des deux sels (hydriodate et iodate) ont donné à la graisse une couleur jaune-serin.

D'après ces faits, je suis porté à penser que l'hydriodate de potasse, en contact avec la graisse, doit se décomposer en partie; qu'il se forme un hydriodate ioduré; car si on laisse la pommade exposée à l'air, elle se colore de plus en plus, et présente alors les mêmes caractères que celle préparée directement avec l'hydriodate ioduré.

Cette décomposition est très-prompte; il suffit de triturer le sel et la graisse dans un mortier de porcelaine, pour qu'elle ait lieu. Si l'on traite ensuite cette pommade par l'eau ou par l'alcohol, la graisse devient blanche, l'eau et l'alcohol prennent une teinte jaunâtre; ces deux *solutums* forment un précipité dans le protonitrate mercuriel d'un jaune verdâtre, et dans le deutonitrate, un précipité blanc rougeâtre, caractères que présente l'hydriodate ioduré.

On peut encore reconnaître la présence de l'hydriodate de potasse dans la graisse, en touchant celle-ci avec un peu de protonitrate de mercure; il doit se produire une tache verdatre.

Iodures de mercure.

On prépare à la pharmacie centrale deux espèces d'iodures mercuriels, le proto et le deuto. Le procédé suivi dans cet établissement, et qui nous a paru préférable,

est celui qui consiste à décomposer le nitrate de protoxide de mercure par l'hydriodate de potasse pour le protiodure, et l'hydrochlorate de deutoxide de mercure pour le deutiodure. (Suivant M. Thénard, tom. 1, p. 482, 3.e édition.)

Nous avons essayé de triturer l'iode et le mercure pour obtenir les deux iodures ; mais jusqu'à ce moment nous n'avons pas été satisfaits du résultat. Nous craignons que la combinaison ne soit pas aussi parfaite ; car quand il s'agit d'employer des substances comme médicamens, elle doit être intime.

Protiodure de mercure.

Prenez nitrate de protoxide de mercure cristallisé (1) . . . . . 100 grammes.

Faites dissoudre dans eau distillée, légèrement acidulée avec l'acide nitrique. . . . . 400 grammes.

---

(1) Pour obtenir un protonitrate de mercure toujours constant et sans mélange de deutonitrate, voici le procédé qui nous a paru le meilleur :

Prenez mercure. . . . . 200 grammes.
acide nitrique à 25 degrés. . 180 grammes.

Mettez le mercure dans un petit matras, versez l'acide nitrique, chauffez doucement jusqu'à ce qu'il ne se dégage plus de vapeurs nitreuses, ajoutez :

Eau distillée . . . . . 100 grammes.

Faites bouillir légèrement, décantez le *dissolutum* dans une capsule de porcelaine, et laissez refroidir ; il se formera beaucoup de cristaux de protonitrate de mercure.

Les eaux-mères, séparées des cristaux, rapprochées à une douce chaleur donnent également des cristaux de protonitrate, sans qu'il soit nécessaire d'ajouter du mercure.

Ce sel dissous dans l'eau acidulée très-légèrement avec l'acide nitrique, afin qu'il ne passe pas à l'état de sous-protonitrate, précipite entièrement par un *solutum* de sel marin, et le précipité est blanc ; la liqueur surnageante ne forme plus de précipité avec la potasse. Dans cette opération il reste toujours une portion de mercure non attaquée, environ 45 grammes.

Versez par partie un *solutum* d'hydriodate de potasse, obtenu de

L'iodure de potassium cristallisé. . 100 grammes.
Et eau distillée . . . . . 200 grammes.

Il se forme aussitôt, par double décomposition des deux sels, un précipité pulvérulent, d'un jaune verdâtre, qu'il faut recueillir sur un filtre et laver exactement, jusqu'à ce que l'eau ne précipite plus en noir par la potasse, ni en blanc par le sel marin.

On fait sécher le précipité, et on le conserve dans un flacon à l'abri de la lumière.

Une observation que je crois utile, c'est qu'il faut que le *solutum* de nitrate de mercure ne soit que très-légèrement acide, sinon on obtient un peu de deutiodure, et le précipité est orangé.

Caractères. Ce composé est d'un jaune-verdâtre, insoluble dans l'eau et dans l'alcohol; exposé au contact d'une vive lumière; il devient violacé; le feu le fond et le décompose en une matière jaune-rougeâtre et en une poudre rouge soluble dans l'acide hydrochlorique, et qui précipite en jaune par la potasse. On peut présumer qu'il se forme alors un deutiodure et de l'oxide rouge; trituré avec un peu d'iode dans un mortier de verre, il passe au rouge; et devient deutiodure

Les acides sulfurique, hydrochlorique, à froid, n'ont pas une action sensible sur cet iodure, mais à chaud elle l'est davantage; il se forme une poudre rougeâtre, que nous regardons comme un mélange de deux iodures. L'acide nitrique à froid agit avec énergie sur ce composé, il le convertit en deutiodure. La potasse, la soude, l'ammoniaque en liqueur, versés sur le protiodure, y occasionent un précipité noirâtre, qui devient verdâtre en séchant; il se forme des cristaux d'lodure de potassium; l'effet est beaucoup plus sensible avec la soude.

Le nitrate de protoxide de mercure en excès n'agit pas sur cet iodure et ne le dissout pas.

Suivant *Thomson*, le protiodure contient

Iode.	62.
Mercure	100.

Deutiodure de mercure.

Prenez deutochlorure de mercure . . 70 grammes.
Iodure de potassium . . . 100 grammes.

Faites dissoudre ces composés séparément, dans eau distillée. . . . . *Q. S.*

Si l'on verse par partie dans le *solutum* d'hydriodate de potasse celui de sublimé corrosif, il se forme aussitôt un précipité d'un beau rouge vermillon, qu'il faut laver exactement avec l'eau distillée, sécher et conserver à l'abri de la lumière.

Caractères La lumière le brunit légèrement; exposé au feu, il se fond et se sublime en petites aiguilles, d'abord jaunâtres, puis rouges au bout de quelques instans; trituré avec un peu de mercure, dans un mortier de verre, il devient jaune, et passe à l'état de protiodure.

Les acides sulfurique et nitrique n'ont d'action sur lui que lorsqu'ils sont très-concentrés.

L'acide hydrochlorique surtout à chaud, le dissout entièrement.

L'eau ne peut le dissoudre.

L'alcohol à 36 degrés le dissout complétement, le *solutum* est incolore; l'eau en précipite l'iodure en s'emparant de l'alcohol.

La potasse, la soude et l'ammoniaque y occasionent des précipités jaunâtres, même rougeâtres, comme micacés.

Nous n'avons pas obtenu de cristallisation comme avec le protiodure.

Le deutonitrate de mercure dissout en partie ce deu-

tiodure ; c'est pour cette raison qu'il est plus avantageux de préparer ce composé avec le sublimé corrosif, qui n'a pas l'inconvénient de le redissoudre, à moins qu'il ne soit en excès.

Suivant *Thomson*, cet iodure contient

Iode	125.
Mercure	100.

Nota. Lorsqu'on ajoute le *solutum* de sublimé corrosif dans celui d'hydriodate de potasse, il arrive un instant où le précipité change de couleur, et au lieu d'avoir toujours une teinte rouge vermillon, celui-ci passe au brun-jaunâtre. On doit le considérer comme un mélange de deutiodure de mercure.

Ce phénomène a lieu toutes les fois que l'hydriodate de potasse est alcalin. Si l'on verse sur le second précipité de l'acide acétique très-faible, on sépare le deutoxide de mercure ; il se forme alors un deutacétate de mercure ; qu'il faut décanter de suite, sans cela il dissout l'iodure. Ce qui vient à l'appui des faits ci-dessus, c'est que toutes les fois que dans un *solutum* d'hydriodate de potasse alcalin, on verse de l'hydrochlorate de deutoxide de mercure, les deux sels sont décomposés simultanément, il se forme un deutiodure qui se précipite, et un hydrochlorate de potasse qui reste en solution. L'alcali en excès n'agit donc sur l'hydrochlorate de deutoxide de mercure que lorsqu'il n'existe plus d'hydriodate de potasse.

Ces faibles expériences pourront servir de guide aux pharmaciens, qui trouveront cependant des développemens plus précis dans les mémoires publiés par les savans distingués qui nous ont fait connaître les différentes combinaisons d'iode avec les corps combustibles.

VARIÉTÉS.

Dans un caveau souterrain de l'église de la Major, reposaient, depuis trois quarts de siècle, les dépouilles mortelles de Mgr. de Belsunce, évêque de Marseille. Huit évêques avaient été ensevelis dans le même caveau, et leurs ossemens furent, à l'époque de la révolution, transportés dans le cimetière de l'église, confondus avec les autres, et entassés dans un coin, sans recevoir les honneurs de la sépulture. Un zèle pieux veut aujourd'hui consacrer un monument au héros de l'humanité ; un autel s'élève au milieu d'un temple sacré, et dans une urne religieuse, la main du pasteur va déposer tout ce qu'il a pu conserver des restes du vertueux prélat, c'est-à-dire, une vertèbre et une dent. Une commission médicale a fait des recherches dans le cimetière, pour retrouver les os de l'évêque de Marseille, la sage réserve et le doute de quelques membres de cette commission ont d'abord arrêté l'esprit de découverte que, dans les sciences comme dans les affaires politiques, on a souvent à l'époque actuelle par ordre supérieur. Une vertèbre peut s'adapter à une autre aisément sans appartenir à la même colonne vertébrale, une dent peut trouver après la mort une alvéole complaisante qui la reçoit sans difficulté, aussi nos anatomistes sont-ils parvenu après bien des recherches à rencontrer deux vertèbres égales et une machoire favorable aux dents postiches : après ce mûr examen, et la rédaction d'un procès-verbal dûment conditionné, les pièces anatomiques ont été déposées ; la commission a déserté le théâtre de ses découvertes anatomiques, et l'on s'est rappelé à son sujet l'histoire citée dans les éphémérides des curieux de la nature. « Un corps de

chirurgiens fut consulté par un évêque qui conservait les ossemens d'un de ses prédécesseurs, l'examen des pièces anatomiques fut fait rigoureusement, on y trouva toute la charpente osseuse du défunt ; mais les fémurs étaient tous les deux du côté droit.

— Au moment où M. *Broussais* propage sa doctrine par la voie de ses *Annales*, les médecins italiens s'occupent de marquer les progrès de la médecine italienne, et d'en présenter le système dans son ensemble. L'université de Bologne publie un nouveau journal depuis peu, sous le nom de *Nuova doctrina médica Italiana*. La doctrine du contre-stimulus y est exposée dans divers articles ou extraits de *Rasori*, *Thomasini* et autres professeurs célèbres. Sous le titre des *Variétés*, ce journal renferme des observations cliniques et des discussions polémiques.

— M. *Nicole* a présenté à la Société de médecine de Dieppe, un mémoire sur l'affection spasmodique qui a attaqué les ouvrières de la filature de coton d'Arques, près de Dieppe. Au commencement du mois de février dernier, ces ouvrières furent affectées de nausées, de vertiges et de convulsions; l'imagination était troublée au point que ces femmes croyaient voir des spectres et d'autres objets fantastiques, elles éprouvaient un resserrement à la gorge semblable à la strangulation ; le peuple de la ville criait au sortilège, aux démons, les médecins recherchaient la cause du mal, et le propriétaire de la fabrique les menaçait de les chasser et de leur ôter ainsi tout moyen d'existence. La crainte ramena ces ouvrières à la raison : le récit de M. *Nicole* renferme des détails curieux sur cet état *convulsionnaire*. Il l'attribue au *gaz oxide de carbone*, résultant de la décomposition de l'huile, par la chaleur d'un poële de fonte, sur lequel on avait l'habitude de déposer plusieurs vases de ce liquide.

— *Vitterbi*, de la province de Bastia, issu d'une famille opulente, doué d'un caractère inflexible, d'un esprit supérieur et d'une force d'âme extraordinaire, avait suivi avec succès la carrière du barreau, et rempli même les fonctions d'accusateur public. A l'âge de 50 ans, un jugement de la Cour criminelle de Bastia le condamne à mort pour plusieurs meurtres qui lui sont imputés. Son fils, jeune homme qui donnait les plus belles espérances, est frappé par le même arrêt de la peine capitale. Il échappe à la justice. *Vitterbi* demeure et attend dans un cachot la confirmation de son jugement. Il fallait un temps assez long pour recevoir l'ordre de Paris, le ministère public surveillait rigoureusement son prisonnier : *Vitterbi* conservait des amis ; leur opinion politique lui garantissait leur fidélité ; un d'eux se rend à la capitale, apprend la confirmation de l'arrêt de mort, et retourne en toute hâte en Corse pour lui en apporter la nouvelle ; les dépêches du gouvernement n'étaient point encore parties de la capitale, que le malheureux captif avait déjà appris sa condamnation. Dès l'instant même de la nouvelle, *Vitterbi* refusa toute espèce de nourriture et de boisson. Au bout de 56 heures croyant son estomac suffisamment affaibli, il annonça qu'il changeait de résolution et demanda des alimens. Une forte soupe de pâte, du jambon, une omelette, un gigot rôti, du fromage, deux pains lui furent donnés ; il mangea le tout, but deux pintes de vin, et de l'eau-de-vie en proportion. Il croyait succomber d'une indigestion ; un profond sommeil survint, et *Vitterbi* en se réveillant se trouva mieux que jamais. Il se décida alors à persévérer dans son premier projet, nous étions en décembre 1821 ; le temps contrariait l'arrivée des courriers de France. Dix-neuf jours s'écoulèrent et le captif demeura ce long espace de temps sans rien prendre ; par intervalles, il se gargarisait avec

de l'eau et du vinaigre qu'il rejetait aussitôt. Trois jours avant sa mort on parvint, dans un moment de faiblesse extrême, à lui faire avaler quelques cuillerées de vin. Le dix-neuvième jour parut, la sentence de mort lui fut lue dans sa prison. Il termina alors le journal exact de toutes les sensations qu'il avait éprouvées et des phénomènes physiques qui se sont opérés dans son corps, pendant ce jeûne prolongé. Dès les premiers jours de son abstinence, il se trouvait entièrement guéri d'une hernie inguinale dont il était affligé depuis nombre d'années. Il repoussa les secours de la religion, et, quelques heures avant l'exécution de l'arrêt de mort, il avala un poison que sa famille lui avait fait tenir secrètement.

— Le talent de M. *Senaux* se montre dans ses écrits, aussi n'est-il connu de personne; l'ex-professeur de l'école de Montpellier a voulu terminer honorablement la carrière qu'il a parcourue en mettant au jour la matière médicale du célèbre *Barthez*. M. *Senaux* est accoucheur, son second volume *in-4.°* nous l'apprend; c'est un travail laborieux et contre nature.

— On lit dans une observation de fièvre jaune (1): « Le malade a rendu une selle surmontée de la cuillerée de la potion huileuse qu'il avait prise le matin ». Ce fait a été recueilli au lazaret de Marseille par un médecin, en présence d'un intendant et d'un capitaine; ce sont deux autorités puissantes dans une épidémie.

— Si l'on veut apprendre aux nations civilisées comment l'art de tailler les pierres préserve de la fièvre jaune, on n'a qu'à lire le passage suivant, extrait d'une feuille périodique (2): « Au moment où le marteau qui

---

(1) Observations sur la fièvre jaune, importée au lazaret de Marseille, par M. *Robert*, D. M., page 71.

(2) Journal de la Méditerranée; (cours d'hygiène navale, n.° 37.)

retentit sur la roche de Pomègue et la fait voler en éclats, annonce aux nations civilisées qu'un asile sauveur va être consacré par la France à l'hospitalité européenne ! Quel moment pour sacrifier à la paix et repousser en corps la contagion de la péninsule ! »

— M. *Roux*, de Narbonne, a soutenu, durant le premier trimestre de cette année, une dissertation à l'école de Montpellier. L'auteur a choisi pour sujet de thèse la disjonction des épiphyses ; son travail est divisé en trois parties ; la première traite du développement des os ; dans la seconde on lit l'étiologie, le diagnostic, le pronostic et le traitement de la disjonction des épiphyses ; enfin, la troisième est consacrée à deux observations recueillies par l'auteur. L'une offre la disjonction des condyles du fémur chez un enfant de onze ans. L'autre présente une disjonction de l'épiphyse inférieure du radius, d'une portion de l'épiphyse styloïde du cubitus, et de l'épiphyse supérieure des premières phalanges du pouce, de l'index et du médius de la main gauche sur un sujet âgé de 17 ans environ. M. *Roux* a suivi les traces de G. C. *Reichel* (1), sa dissertation est l'œuvre d'un chirurgien instruit qui sait mettre à profit les recherches de son devancier, et enrichir la science de faits intéressans, capables de réveiller l'attention des praticiens.

— Pendant le dernier trimestre, la clinique chirurgicale a présenté grand nombre de cas rares dans les salles de St.-Éloy de Montpellier. On a pratiqué la résection de la machoire inférieure, plusieurs amputations, et la ligature de la poplitée, de la carotide primitive, de la palmaire, le tout avec succès. Les élèves de cette Faculté

(1) Sandifort, *Thésaurus dissertationum*.

trouvent à l'époque actuelle un enseignement chirurgical qui rivalise avec les leçons cliniques de l'Hôtel-Dieu de Paris. Deux professeurs habiles, MM. *Delpech* et *Lallemand*, ont ranimé l'émulation parmi les jeunes adeptes et fait germer le goût des connaissances anatomiques et de la pratique des opérations. Il n'en est pas de même dans les salles consacrées à la clinique médicale. L'ingénieux interprète des doctrines métaphysiques de *Barthez*, qui pense que ce grand génie a posé la dernière pierre du monument élevé aux sciences médicales, et que les siècles peuvent passer, sans rien ajouter à l'édifice, et sans l'altérer, ne professe pas dans l'enceinte de St.-Éloy sa complaisante théorie du principe vital. L'amphithéâtre de l'école est destiné à ses savantes leçons, et c'est là que ceux qui admirent ce qu'ils ne comprennent pas, pourront recueillir une portion de l'héritage de *Barthez*, en suivant les cours du doyen de la Faculté. La doctrine de l'irritation ou du contre-stimulus ne peut effacer l'antique opinion des acrimonies humorales, ni rabaisser l'influence du principe vital. C'est ce que vous prouvèrent et ce que vous prouveront encore, dans un demi-siècle, au moins, les savans médecins de l'école de Montpellier. M. *Broussais* ouvre des cadavres pour découvrir l'inflammation des organes; à Montpellier, l'autopsie cadavérique signale toujours la malignité, ou la repercussion des humeurs sur la muqueuse intestinale. L'un observe la nature, les autres caressent des abstractions : la doctrine des élémens fleurit dans l'école de Montpellier (1) ; les élémens par leur combinaison forment les maladies, comme les élémens sont le fruit de l'imagination, celle-ci n'en est point avare, il y en a toujours

(1) Élémens, article de M. *Bérard* dans le tome XI du Dictionaire des sciences médicales.

trois à quatre pour une maladie, quelquefois une demi douzaine, et vingt-quatre au besoin, pour faire une fièvre maligne. Et c'est une telle doctrine qui doit être respectée par le temps, par les découvertes que chaque jour voit éclore, par les recherches anatomiques des *Bichat* et des *Broussais* !

J.-F.-X. Sigaud.

SUJETS DE PRIX.

Prix proposé par la Société de médecine-pratique de Paris.

La Société a mis au concours, pour sujet de deux prix, consistant en deux médailles d'or de 300 francs, chacune, les questions suivantes :

1.° Pour 1822 : *Les symptômes, les causes et le traitement de la maladie connue sous le nom de fièvre cérébrale ou hydrocéphalique.*

2.° Pour 1823 : *Les altérations morbides dont on trouve des traces dans les viscères abdominaux, sont-elles l'effet, la cause ou la complication de ces maladies ?*

Il faut adresser les mémoires à M. *Giraudy*, rue Traversière-St.-Honoré, n.° 33, avant le 1.er juillet de chaque année.

Prix proposé par la Société libre d'émulation et d'encouragement de Liége.

La Société propose pour sujet d'un prix consistant en une médaille d'or de 400 francs, qui sera décerné en 1822, la question suivante :

L'*Adynamie dans les fièvres putrides.*

Les mémoires, rédigés en français, devront parvenir au secrétariat de la Société, avant le 1.er juillet 1822.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

AVRIL 1822. — N.° IV.

OBSERVATION sur un anévrisme du cœur, antérieur à la naissance, accompagné de phénomènes particuliers et dont il n'est pas fait mention dans les auteurs, par M. REYDELLET, *D. M. P., membre de la Société royale de médecine de Marseille.*

MME. *R.* . . ., demeurant rue du Ponceau, à Paris, d'un tempérament nerveux-mélancolique, presque toujours valétudinaire, après une grossesse des plus pénibles, accompagnée de vomissemens continuels, accoucha, non sans quelques difficultés, dans les premiers jours de messidor an dix, d'un enfant faible, cacochime, et qui ne donna, pendant la première heure qui suivit sa naissance, que des signes de vie très-obscurs; l'accouchement, cependant, fut naturel; il fut fait par M. *Marchais*, l'un des plus répandus à Paris pour cette partie de la médecine. Cet enfant, pendant le court espace de temps qu'il vécut, présenta une suite de symptômes si singuliers et si variés, qu'on recourut, pour y rémédier, à des médecins d'un ordre supérieur, entre autres, MM. *Alphonse-Leroy* et *Pelletan*, tous deux professeurs à l'école de médecine. Il fut généralement jugé incurable

et en conséquence abandonné à la nature, pour le fond de la maladie.

Cet enfant âgé de deux mois, lorsque je le vis pour la première fois, était à peine du volume d'un enfant de taille moyenne au moment de la naissance; il était extrêmement maigre, surtout des extrémités inférieures, ses chairs étaient flasques, il avait la peau pendante. Les lèvres, l'intérieur de la bouche, du nez et des paupières, le bord de l'anus, le dedans du prépuce, le dessous des ongles, en un mot, toutes les surfaces, naturellement rouges, étaient presques brunes; la respiration était très-obscure, les mouvemens d'élévation et d'abaissement des côtes et des parois abdominales, dans l'inspiration et l'expiration, étaient à peine sensibles; la voix était presque nulle, la succion faible, la déglutition difficile; le pouls était petit, très-prompt, mais régulier; les battemens du cœur paraissaient plus forts que ne semblait le comporter la faiblesse naturelle de l'individu et du pouls. Les autres fonctions s'exécutaient assez bien. Quelquefois il survenait de chaque côté du col une tumeur de la grosseur d'un œuf de pigeon; alors la face devenait livide et l'enfant semblait menacé de suffocation. Les parens alarmés appelaient alors au secours le premier médecin ou chirurgien que le hasard leur présentait. Ce fut une circonstance semblable qui me procura l'occasion de le voir: je reconnus que ces deux tumeurs étaient formées par la dilatation des veines jugulaires; craignant alors l'apoplexie, j'ordonnai une saignée du bras, mais avant qu'on pût la pratiquer, cet état parut se dissiper; en effet, la face reprit assez promptement sa couleur ordinaire et les tumeurs disparurent.

Je devais naturellement chercher à me rendre raison de cet état extraordinaire, qui piquait singulièrement la curiosité de l'oncle et du père de cet enfant. L'un et l'autre avaient beaucoup étudié l'histoire naturelle; ils

n'étaient point étrangers à la physiologie. J'attribuai les phénomènes sus-mentionnés au défaut de circulation de sang à travers les poumons. Cette hypothèse rendait bien raison de la couleur noire des lèvres, de l'intérieur de la bouche, des narines, etc., par le défaut de l'oxigénation de ce fluide, opération qui ne peut avoir lieu sans son contact médiat ou immédiat avec l'air atmosphérique au moyen de la circulation pulmonaire. Une expérience simple et curieuse donna à mes soupçons un degré de probabilité de plus : je frottai avec des acides étendus d'eau les lèvres de cet enfant. Je choisis de préférence ceux dans lesquels l'oxigène est uni moins intimément avec le radical, les acides nitrique et muriatique oxigéné. L'un et l'autre donnèrent les mêmes résultats : en moins de 20 secondes, les lèvres devinrent vermeilles et demeurèrent telles, tant qu'elles conservèrent le moindre degré d'humidité. Les parens et quelques médecins parurent convaincus par cette expérience, de ma première assertion, savoir : que le sang ne passait point à travers les poumons, où il eût incontestablement acquis une couleur différente par l'influence de l'air vital. Restait encore à expliquer comment s'opérerait la circulation. Il me sembla naturel de penser qu'elle avait continué de se faire chez cet enfant après sa naissance comme dans le fœtus, c'est-à-dire, que le trou *botal* et le canal artériels ne s'étaient point oblitérés, mais que le sang passait en partie par le premier de l'oreillette droite dans l'oreillette gauche, et par le second de l'artère pulmonaire dans l'aorte. Le public est insatiable d'explications, le savant et l'ignorant ne forment, sous ce rapport, qu'une seule et même classe pour le médecin; Quelle est, me demandèrent les parens, en admettant cette hypothèse, la cause qui a empêché le sang de suivre la route ordinaire lors de la naissance? Je les renvoyai, pour la solution de cette question, à l'ouverture du cadavre.

Elle fut faite peu de temps après, en ma présence, par deux chirurgiens de l'hôpital St.-Louis et sous la présidence du docteur *Ruette*, médecin de la section des Champs-Élisées, avantageusement connu par une excellente dissertation sur l'éléphanthiasis.

La poitrine fut disséquée et examinée avec une attention scrupuleuse ; le cœur, extrêmement volumineux, occupait les deux tiers de sa capacité, le poumon gauche réduit à moins d'un sixième, de son volume ordinaire, fut jugé plus dense que dans l'état naturel, et n'avait point été pénétré par l'air; en effet, détaché et jeté dans un verre d'eau, il gagna promptement le fond. Le poumon droit plus volumineux était moins comprimé par le cœur; détaché et jeté également dans l'eau, on le vit surnager nomme le poumon sain d'un enfant qui a respiré.

Le cœur était adhérent au péricarde, et cette prodigieuse dilatation appartenait en entier à l'oreillette, et surtout au ventricule droits, dans lesquels nous trouvâmes ainsi que cela se rencontre dans presque tous les anévrismes par dilatation, plusieurs couches épaisses formées par des concrétions lymphatiques. Le trou botal aurait facilement donné passage au tuyau de la plus grosse plume d'oie ; ses bords étaient dentelés et comme déchirés. Le commencement de l'artère pulmonaire était aussi un peu dilaté et on put facilement introduire un stilet boutonné dans le canal artériel qui, quoique pouvant encore livrer passage à un petit filet de sang, avait cependant une capacité bien moindre que dans le fœtus : le système veineux était généralement plus ample que dans l'état sain ; le cerveau était prodigieusement injecté ; nous reconnûmes que cet enfant était mort apoplectique comme il était facile de le prévoir et comme effectivement cela avait été prévu.

Tel est le précis de cette ouverture de cadavre ; elle démontre :

1.° Une maladie du cœur, préexistente à la sortie de l'utérus. On trouve dans les auteurs quelques exemples semblables en ce point seulement, c'est-à-dire, des anévrismes du cœur, observées dans la dissection du fœtus.

2.° L'assemblage dans le même individu de deux modes de circulation. En effet, le sang passant des sinus des veines caves dans l'oreillette droite, était nécessairement chassé par sa contraction et par la direction qui lui était imprimée par la valvule d'Eustachi, partie dans l'oreillette gauche et partie dans le ventricule droit; supposons que ce ventricule reçut la moitié du sang contenu dans l'oreillette droite, cette moitié se divisait encore en deux parties, dont l'une était portée aux poumons et l'autre se rendait directement dans l'aorte par le canal artériel, où il rejoignait celui chassé de l'oreillette gauche dans le ventricule gauche. Ainsi un quart, ou tout au plus un tiers du sang, en traversant le poumon, était soumis aux influences de l'air vital; de là dérive l'explication la plus naturelle et la plus satisfaisante des différens phénomènes qui ont accompagné la vie de cet enfant et que j'ai exposés plus haut.

3.° Enfin, cette observation donne un degré de probabilité de plus à l'opinion de quelques auteurs qui ont regardé la tumeur des jugulaires, en quelques circonstances, comme un signe d'anévrisme de la partie droite du cœur.

Nota. A un âge où le médecin ne donne encore que des espérances, M. *Reydellet* était déjà compté parmi les praticiens distingués de Marseille. Une mort prématurée l'enleva, il y a quelques années, à l'affection de ses collègues et à la science qu'il cultivait avec le plus grand succès.

Notions (1) *sur la fièvre jaune de Barcelone, communiquées verbalement à la Société royale de médecine de Marseille, dans sa séance du 6 avril, par MM. les docteurs* Lassis *et* Rochoux.

« La maladie de Barcelone, dit M. *Rochoux*, est une affection d'un genre particulier; ce n'est pas la fièvre jaune des Antilles. Cette dernière maladie, que j'ai étudiée pendant cinq ans, sous le ciel qui la voit naître, diffère de la première dans les causes, dans les symptômes, dans le traitement et dans le résultat des autopsies cadavériques. Les bornes d'une séance ne me permettent pas d'entrer dans de longs détails à ce sujet; mais un mémoire que j'ai publié, présente le tableau complet de ces différences. Du reste, ajoute M. *Rochoux*, la maladie de Barcelone n'a point été importée : elle s'est développée de dans le port. L'opinion à cet égard est assez générale et partagée par le plus grand nombre des médecins de cette ville.

Pour ce qui regarde l'importation de cette terrible maladie, les renseignemens suivans peuvent être regardés comme de la dernière exactitude. Un convoi de 58 navires avec 2000 hommes d'équipage partit de la Havane, le 28 avril 1821. Trois individus seulement moururent dans les premiers jours de la traversée : depuis lors les navires n'ont plus eu de morts à compter. Arrivés à Barcelone, le navire *la Conception* a perdu un homme, et le vaisseau *le Grand-Turc* a offert un malade.

---

(1) Quoique, d'après l'ordre de leur date, ces notions importantes, dussent appartenir au bulletin du mois de mai, l'intérêt qu'elles présentent a déterminé la Société à les placer dans celui-ci, pour que le lecteur fût plutôt à même de les comparer avec les détails communiqués par M. le docteur *Bally*, et insérés dans le bulletin de Janvier.

On fixe l'introduction de la maladie à Barcelonette et à Barcelone à l'époque de l'anniversaire de la publication de la constitution, c'est-à-dire, au 25 juillet. Cela n'est pas exact : des renseignemens positifs ont appris que la maladie ne s'est manifestée que 50 jours après la célébration de cet anniversaire.

Quant aux pêcheurs qu'on dit avoir campé, au nombre de 300, au voisinage de l'embouchure des canaux dans le port pendant l'épidémie, le fait manque d'exactitude par rapport au nombre; des notions précises ont appris que ce nombre en effet ne s'élevait pas au-dessus de 60 à 80; on ne l'a même porté que jusqu'à 40. Il faut de plus observer que sur ce nombre on a compté deux morts et 8 à 10 malades.

La maladie de Barcelone, continue M. *Rochoux*, s'est propagée de manière à ne laisser aucun doute sur sa nature *infectante*. Développée dans le port, elle a étendu de là ses rayons dans l'intérieur de la ville. On l'a vue aller toujours en s'affaiblissant à mesure qu'elle s'éloignait du port, c'est-à-dire, que les rues rapprochées de ce dernier, ont offert le plus de malades et le plus de morts, et *vice versâ* pour celles qui en étaient éloignées.

Le développement de cette maladie désastreuse peut s'expliquer par diverses circonstances. La température a été plus constamment chaude à Barcelone, en 1821 que les autres années, le port n'a pas été nétoyé depuis un temps fort long; l'eau qu'il contient n'est point, comme on l'a dit, renouvelée par la vague de la haute mer. Une jetée de 200 toises, qu'on a construite dernièrement, intercepte entièrement le passage du vent de l'Est. Des matières puisées en grande quantité dans le port et analysées, en 1820, par un chimiste habile de Barcelone, ont démontré la présence d'un grand nombre de substances animales en putréfaction. Les égouts de la ville n'ont pas été nétoyés depuis 20 ans. Voilà des causes

bien suffisantes pour former un véritable foyer d'infection. »

« La franchise, la vérité, dit M. *Lassis*, doivent essentiellement distinguer le médecin qui se respecte et qui respecte son art. M. *Rochoux* vous a exposé son opinion sur la nature de la maladie de Barcelone ; malgré toute l'estime que je porte à son talent et à ses connaissances, je ne puis partager cette opinion, et je dois avouer franchement que cette maladie m'a paru présenter tous les caractères de la fièvre jaune des Antilles : on peut bien admettre, outre ces deux affections, des nuances ; mais je ne puis y voir des différences assez tranchées pour faire de la maladie de Barcelone une affection particulière, distincte de la fièvre jaune.

Quant aux causes qui l'ont développée, le port de Barcelone en présente une qui doit être signalée. Ce port n'offre à l'œil qui le parcourt, qu'une rade étroite, fermée par un môle, véritable barrière qui s'oppose au renouvellement de l'eau qu'il contient ; ajoutez à cette circonstance la nouvelle jetée qu'on a construite, laquelle, comme vous l'a dit M. *Rochoux*, intercepte le courant du vent de l'Est, et vous pourrez alors vous faire une idée de son insalubrité : elle est telle, qu'en se promenant sur la muraille d'eau, l'odorat est soudain frappé par les exhalaisons les plus fétides.

Si, maintenant, nous portons notre attention sur Barcelone, nous trouverons presque partout des rues étroites, tortueuses, des maisons de 5 à 6 étages, toutes extrêmement peuplées ; nous trouverons ces rues parcourues par des canaux qui occupent au moins les deux tiers de leur étendue. Ces canaux manquant de pente, ont un cours extrêmement lent ; les dalles qui les forment sont mal jointes, et laissent des intervalles par lesquels se dégagent des exhalaisons méphitiques, comme à travers des soupiraux infects.

A ces causes bien capables d'avoir développé la maladie de Barcelone, ajoutons quelques détails sur la manière de vivre des habitans de cette ville. Leur nourriture la plus habituelle est le porc. Ces animaux sont très-multipliés à Barcelone ; on les voit errer dans plusieurs rues ; dans d'autres, on les tient attachés aux portes des maisons. Très-maigres quand ils sont jeunes, on les engraisse rapidement ; cet embonpoint hâté m'a souvent présenté un état maladif, caractérisé surtout par un grand essoufflement et une sorte de prostration de force. Ces porcs ainsi malades sont ensuite tués et salés superficiellement; ils deviennent un aliment très-recherché. Ajoutons à cela que l'huile en usage à Barcelone est extrêmement mauvaise et tellement âcre, que les habitans du pays seuls peuvent en supporter le goût..

Quant à Barcelonette, quoique mieux bâtie que Barcelone, elle se ressent de l'influence de la rade ; à mesure qu'on s'approche de celle-ci, l'air qu'on respire est chargé d'émanations fétides. Barcelonette présente en outre à l'Est une fabrique de cordes à boyaux auprès de laquelle se trouve l'abattoir, qui renferme un vaste réservoir, dans lequel on dépose les entrailles des nombreux bestiaux qu'on tue chaque jour. J'ai voulu visiter ces lieux, et malgré toute ma bonne volonté, je n'ai pu résister à l'odeur repoussante qui me poursuivait partout.

Je ne répéterai pas les détails que vous a donnés M. *Rochoux* sur les vaisseaux venus de la Havane ; ils sont on ne peut plus exacts. J'ajouterai seulement que plusieurs membres du conseil de santé assurent qu'il existait déjà quelques individus attaqués de la fièvre jaune à Barcelone avant l'arrivée de ces navires, et qu'il est des causes morales que nous devons signaler comme propres à la propagation de la maladie qui nous occupe. Quand le mot *contagion* fut prononcé à Barcelone, on

sépara les familles ; 80,000 personnes frappées de terreur, abandonnèrent la ville ; un abattement profond s'empara de tous les esprits, la consternation fut générale. Des impressions aussi fortes durent porter un désordre profond dans l'économie animale et activer les progrès d'une maladie déjà si désastreuse.

Quant à la contagion, si la maladie de Barcelone avait présenté ce caractère, les 80,000 habitans sortis de son sein en auraient répandu le germe au dehors, ce qui n'a pas été observé. La maladie dans sa propagation a suivi la direction des vents ; ce qui le prouve, en effet, c'est que du côté de la muraille de terre, où le vent est intercepté, il y avait peu de malades. Des communes ont été enclavées dans le cordon ; mais tout le monde sait que le cordon ne pouvait les empêcher de communiquer avec Barcelone, et il est bien certain encore que 300 malades de la ville répandus dans ces communes n'ont pas propagé le mal dont ils étaient atteints. »

Les réponses faites par MM. les docteurs *Lassis* et *Rochoux* aux diverses questions sur la nature du vomissement noir, sur la qualité du sang tiré des malades de Barcelone, sur l'emploi du sulfate de quinine etc., etc., étant à-peu-près les mêmes que les détails fournis à cet égard par M. *Bally*, nous nous dispenserons de les reproduire ; mais nous devons exposer les renseignemens donnés par M. *Rochoux*, sur les résultats comparatifs des autopsies cadavériques dans la maladie de Barcelone, et la fièvre jaune des Antilles.

« Dans cette dernière, dit ce médecin, les cadavres présentent constamment une inflammation très-intense de la membrane muqueuse gastrique et intestinale. Quand l'ictère est prononcé, la vésicule du fiel offre également des traces d'une forte phlegmasie. La même remarque s'étend aux reins et au cerveau, c'est-à-dire,

qu'on trouve ces organes enflammés, lorsque, pendant le cours de la maladie, il y a eu ou suppression d'urine, ou délire. Les ecchymoses qu'on remarque à la peau sont profondes; le tissu musculaire est le siége d'épanchemens sanguins plus ou moins considérables. Enfin la jaunisse est très-intense et la couleur qu'elle présente peut être comparée à l'ocre.

Dans la maladie de Barcelone, l'inflammation de la muqueuse gastrique et intestinale était peu intense; la vésicule biliaire s'est contamment offerte dans un état d'intégrité; rarement on a rencontré des épanchemens dans le cerveau. Quant aux épanchemens sanguins ou séreux de la moëlle épinière dont on a parlé, ce sont des phénomènes purement physiques et résultant de la position imprimée au cadavre. La jaunisse était peu prononcée, les ecchymoses superficielles, et jamais, quand la suppression d'urine existait, le rein n'a décélé des traces d'inflammation; seulement quelques ulcérations légères se faisaient remarquer dans la substance mamelonnée de ce viscère. »

Séances de la Société pendant le mois de mars 1822.

2 *Mars.* — M. le Secrétaire fait part d'une lettre de M. le docteur *Dufour*, de Livourne, qui adresse à la Société un second manuscrit de l'histoire de la fièvre jaune observée à Livourne en 1804. La Société se réunira pour entendre la lecture de cet ouvrage.

M. le docteur *Picard* donne lecture de son rapport sur l'observation de M. *Camoin*, docteur en chirurgie à Odessa, ayant pour objet l'histoire et l'extirpation d'une tumeur cancéreuse à la mamelle droite. Les conclusions du rapporteur sont adoptées, et M. *Camoin* est nommé membre correspondant de la Société.

Lecture est faite ensuite du rapport de M. *Sigaud*, sur une observation de M. le docteur *Gintrac*, professeur à l'école royale de médecine de Bordeaux, concernant

une maladie particulière du larynx, dont le tableau a été présenté en entier dans le second bulletin de la Société. Les conclusions du rapport, tendantes à donner approbation et des éloges à ce travail sont unanimement adoptées par la Compagnie.

La commission par l'organe du Secrétaire, soumet à l'approbation de la Société les objets suivans pour former le deuxième bulletin : 1.° l'observation de M. le docteur *Gintrac*, sur une maladie particulière du larynx ; 2.° la suite et la fin des observations de M. *Magail*, sur les perforations du canal de l'urètre ; 3.° le résumé des séances de la Société pendant le mois de janvier. Il est délibéré que tous ces matériaux composeront le second bulletin.

A la fin de la séance, M. le docteur *Sarmet* donne connaissance d'une lettre écrite au rédacteur du journal de la Méditerranée, pour rétablir les inexactitudes qui se sont involontairement glissées dans la rédaction des notions qu'il a communiquées verbalement à ce dernier, sur la fièvre jaune de Barcelone, exposées par M. *Bally*, dans le sein de la société. M. le Président remercie M. *Sarmet* de cette communication.

16 *Mars*. — M. *Reymonet*, docteur en médecine, fait hommage de la Dissertation qu'il a soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier, ayant pour titre : *Recherches sur l'ulcère cancéreux de la matrice*, et exprime le désir d'appartenir à la Société, en qualité de membre titulaire. Sa demande est prise en considération.

Le reste de la séance est consacré à la discussion du rapport de M. *Guiaud*, organe de la commission chargée de la présentation des réglemens de police médicale intérieure.

30 *Mars*. — On s'occupe de la suite de la discussion concernant les réglemens de police médicale de la Société.

M. *Sarmet* fait ensuite une proposition relative à la médecine des corporations. Cette proposition, qui se rattache à la dignité de l'art et au bien de l'humanité, est prise en considération, et la discussion en est renvoyée à l'une des séances prochaines.

BENAC, *Président*.

SUE, *Secrétaire-Adjoint*.

On POPULATION, *an enquiry, etc. De la population; recherches sur l'accroissement de l'espèce humaine, en réponse à l'essai de M.* Malthus, *sur le même sujet, par W.* Godwin. Londres, 1822, *in*-8.°

S'il est un point intéressant d'économie politique et qui rentre entièrement dans le domaine de la médecine, c'est sans doute celui qui traite de la population des États dont la médecine est la première base. Que de théories! Que d'erreurs! Que de rêves-creux n'a-t-on point publiés sur ce sujet important parce que l'on n'a jamais voulu concevoir que l'économie politique reposait sur la statistique ou mieux la *dynamistatistique*, et qu'il est aussi difficile d'étudier séparément ces deux sciences, que de connaître la physiologie sans les secours de l'anatomie; ainsi, d'après nous, la population des États est étroitement liée à cette science qui n'eut malheureusement sous l'empire qu'un succès de mode. C'est en Allemagne et en Angleterre que la statistique offre tous les résultats qu'on a droit d'en attendre. *Herrenschwand* a très-bien entrevu les mutuels secours qu'elles se prêtent, mais il n'a point reconnu leur indispensable réunion; l'ouvrage que nous annonçons est tombé dans le même vice: M. *Malthus* avait commis de graves erreurs, M. *Godwin* en relève quelques-unes, et tombe souvent dans des erreurs opposées; nous n'aurions peut-être qu'un seul auteur à citer qui ait réellement soumis l'économie politique aux résultats de la dynamistatistique; mais l'amitié que nous lui portons ferait suspecter nos éloges et indisposerait la modestie du savant écrivain.

L'ouvrage dans lequel M. *G.* s'est proposé de refuter les erreurs de M. *M.*, est divisé en six livres, et l'on peut dire, à la louange de l'auteur, qu'il ne s'écarte jamais de son sujet pour envahir un terrein étranger et

surtout que dans sa préface il rend à M. *M.* la justice qu'il mérite et à laquelle tout lecteur applaudira sans doute. Cependant les préjugés s'élèvent déjà contre M. *G.*, mais il ne faut jamais repousser un orateur qui veut vous éclairer, avant de l'avoir entendu, et surtout avant d'avoir réfléchi sur ce qu'il a dit; ainsi pénétré d'un principe, faux, peut-être, il en est parti, et il reste toujours conséquent : il a toujours regardé la doctrine établie par M. *M. comme propre à anéantir tout espoir de perfectibilité sociale, à détruire les sentimens de fraternité ou de bienveillance, et à doubler la rage des passions égoïstes.* M. *G.* n'aurait point relevé des erreurs d'une conséquence aussi grave, *si l'ouvrage de M.* M. *n'eût eu qu'un succès éphémère*, mais il voit, chaque jour, accroître le nombre de ses partisans, et c'est vraiment dans une situation aussi peu avantageuse qu'il est honorable d'attaquer un système, c'est alors un service général à rendre que de l'attaquer avec les armes de l'expérience assurée et d'une sage réflexion. M. *G* a senti le fardeau dont il se chargeait; il n'a marché qu'à petits pas; nous ne jugerons point dans une affaire aussi grave, si nous penchons à le croire, il faut lui supposer des connaissances variées et très-étendues, et surtout celle que nous avons citée plus haut. Chaque livre est divisé en chapitres, méthode non moins utile à l'auteur qu'au lecteur; dans chacun d'eux il traite progressivement de la population de l'Europe, de l'Asie, de l'Afrique et de l'Amérique méridionale, tant dans les temps modernes que dans les temps anciens; mais quel degré de certitude peut-on avoir sur la population des états de l'Europe par exemple et quelles seront les données sur lesquelles on pourra baser les raisonnemens? Mais si nous doutons de la fidélité des résultats des temps en Europe, qu'en dirons-nous pour les autres parties du monde? Et que dirons-nous lorsqu'on nous citera les états de

l'antiquité ? Je sais qu'on a voulu montrer des traces de connaissances économiques et statistiques chez les Grecs et chez les Romains, mais que ne peut-on pas trouver chez ces peuples ? Mais que conclure même en accordant l'existence exacte de ces passages, des connaissances de ces peuples en statistique et en économie politique relativement à celle de notre siècle ? Mais en outre raisonner avec assurance sur la population des états modernes, sans l'aide des voyages et des qualités nécessaires pour en profiter, n'est-ce pas manquer de fondemens ? Pour moi, j'abandonnerai la partie de l'économie politique et de la statistique des Romains à ces personnes qui y ajouteront foi et je me bornerai à passer rapidement en revue ce dont l'existence, le besoin et l'étude sont bien plus nécessaires pour moi.

L'ordre méthodique suivi par M. *G.*, consiste à refuter une assertion de M. *M*, qu'il a prise pour texte, et à la combattre ; marchant ainsi progressivement, il est forcé de faire abstraction du corps de l'ouvrage ou dela doctrine de M. *M.* On sait combien cette manière de critiquer est sujette à faire errer, et par un vice, du reste assez naturel à l'esprit de nos voisins, on ne voit que la lettre où l'on devrait entendre l'esprit ; il en résulte que souvent M. *G.* fait dire à son adversaire ce qui ne lui est jamais venu dans l'idée ; un autre inconvénient non moins grand encore, c'est que l'on doit nécessairement reproduire des argumens déjà combattus, et s'exposer à devenir long et par suite ennuyeux ; c'est, il faut l'avouer, ce qui arrive fréquemment dans l'ouvrage de M. *G.* qui, je l'avoue aussi, ne peut être entièrement lû que par amour pour la science et dans la noble intention de se corriger de quelques erreurs dont on aurait meublé sa mémoire, il est vrai qu'en statistique et en économie politique, les idées, les maximes, etc, ne sont rien ; ce sont les faits qui sont tout ; la doctrine vient après. Il

fallait combattre les premiers, et la dernière eût tombé tout naturellement, et il aurait fallu terminer par les rectifier tous deux ; alors l'ouvrage de M. *G.* eut été vraiment utile, puisque nous aurions vu dans le même cadre les vérités de M. *M.* et celles de M. *G.*, ensuite nous eussions pû comparer les deux doctrines, et certainement cette lecture eût été plus profitable.

L'ordre est la partie importante d'un ouvrage d'économie, et j'avoue que, grace au vice dont j'ai parlé plus haut, il est difficile de se reconnaître dans celui-ci ; les assertions, les preuves, les faits, les calculs et pour la plûpart fort intéressans, sont épars et ne pourraient être utiles que réunis ; aussi l'esprit ne suit-il que difficilement les traces de M. *G.* Après ce préambule sur le corps de l'ouvrage, nous allons en examiner quelques détails.

Selon M. *M.*, *la population se double tous les cinq lustres*. Cette proposition, peut-être un peu trop généralisée, est néanmoins susceptible d'être prouvée, mais non démontrée ; en la prenant à la lettre, c'est-à-dire, sans tenir en compte les *obstacles destructifs*, elle devient ridicule, puisqu'il devrait faire qu'avant cent ans la terre serait recouverte d'habitans qu'elle ne pourrait jamais entretenir. Pour refuter cette maxime économique, M. *G.* appelle à son aide l'ancienne population des quatre parties du Monde, et si elle peut être prise en compte, elle peut très-bien aussi être récusée par M. *M.*, d'où notre censeur se croit en droit de conclure que c'est plutôt une dépopulation que nous avons à craindre qu'une exubérance dans la masse ; ainsi les obstacles destructifs n'entrent nullement en ligne de compte dans ce calcul, et pourrait-on dire à M. *G.*, en citant un exemple entre mille, grace au peu d'intérêt que les gouvernans prennent de la population et de la santé publique, ne voit-on pas chaque jour, la diathèse scrophuleuse devenir plus com-

mune ? Au lieu d'avoir des hommes, ce sont des damoiseaux qui n'apparaissent sur la surface du globe que pour y rester une trentaine d'années, consumer des subsistances, et, qui deviendront inutiles pour l'état, contracter des nœuds qui produiront des malheureux semblables à leur père, qui eux-mêmes en créeront d'autres, puis mourront en plongeant dans le désespoir les familles réciproques, en laissant de jeunes veuves et de tendres orphelins. Cet obstacle, aussi douloureux pour le philantrope que nuisible pour les gouvernemens, ne pourrait-il point être prévenu ? Les familles malheureusement trop nombreuses n'en seraient-elles point reconnaissantes ? et une loi sage, humaine et sociale ne serait-elle point utile à toutes les classes de la société ? J'ai cité cet exemple horrible et désolant des obstacles destructifs ? la guerre n'en est elle point un autre ; mais moins hideux, je l'avoue. Les pestes, les épidémies, doivent-elles être mises hors de compte de l'économiste ? C'est au moins ce que nous sommes loin de penser, etc.

M. *M.* regarde comme *obstacles privatifs* de la population, la privation des subsistances nécessaires à l'entretien de la masse. Ici M. G. fait une remarque judicieuse, ce nous semble, ou du moins favorable à nos idées : c'est que M. *M.* ne regarde que le produit actuel ou momentané des terres et jamais le *produit nutatif* ou possible. Du reste, nous ne connaissons point d'observations propres à établir les craintes de la proposition que nous venons de citer, et il est assez probable même que le travail serait toujours en raison directe de l'augment de la population ; car on ne peut citer comme une dépopulation croissante, les ravages que produisent les invasions souvent répetées, les émigrations et telles qu'on les observe aujourd'hui en Grèce, en Turquie etc., telles que les produisirent l'impolitique révocation de l'édit de Nantes, les guerres de révolutions et ne doit-on pas

compter dans la balance de la dépopulation l'influence d'un gouvernement despotique ou arbitraire ? La France, sous un gouvernement absolu, était-elle aussi peuplée qu'elle l'est de nos jours, malgré les nombreux obstacles destructifs, sous un gouvernement constitutionnel ? Les richesses nationales étaient-elles aussi grandes ? Nous ne le pensons point, et personne ne le croit ; car il ne vaut pas la peine de procréer des esclaves. L'Espagne gémissante sous deux chefs éminemment despotes : le roi et la sainte inquisition devait-elle être autrement peuplée et autrement cultivée que nous ne l'avons trouvée lors de notre entrée sur son territoire en 1807 ? Les champs ne devaient point être incultes et peu fécondés ? Ne travailler que pour payer des impôts, c'est dégoûter du travail ; c'est se ruiner soi-même : les gouvernans n'ont jamais voulu envisager cette idée, qui est bien plus fondée qu'ils ne le pensent, etc.

Passons vîte au point qui nous paraît le plus intéressant, c'est-à-dire, à celui que M. *G.* s'est proposé de traiter dans le cinquième livre. M. *M.* pense que les matériaux de la subsistance sont le thermomètre de la population, M. *G.* qui, à la vérité, ne choisit jamais ses preuves, prend d'abord à témoin l'empire chinois, où nous le laissons ; nous préférons arriver aux données relatives à sa patrie.

M. *Middelton* a publié, il y a quelques années, avec l'approbation du comité d'agriculture, la description du comté de Middlesex ; c'est dans ce travail que notre auteur puise, ce nous semble, un argument irrésistible, et d'après l'auteur que nous venons de citer, il porte les terres en culture de l'Angleterre et de la principauté de Galles à . . . . . 39,100,000, acres
Les communes et les terres incultes, à 7,816,000 *id.*

Ce qui fait un total de. . . . . 46,916,000 acres.

La consommation annuelle, moyenne et par tête, peut être portée en pain à .	1/2 acre.
En boisson, au produit de. . . .	2 acres.
En nourriture animale au produit de	
En racines, herbages, fruits . . .	1/8 d'acre.
Ce qui forme un total de. . . .	2 3/4 d'acres.

Si l'on porte la population des deux états mentionnés à 10,000,000 d'âmes la consommation annuelle sera, en pain, le produit de 5,000,000

En boisson, le produit de	1,250,000
En nourriture animale, le produit de	20,000,000
En racines le produit de.	1,250,000
Pour la nourriture de 1,200,000 chevaux employés à l'agriculture, qui consomment l'un dans l'autre le produit de quatre acres.	4,800,000
Pour les terres dont les produits ne sont point évalués	6,800,000
Ce qui forme un total de. . . .	39,100,000 acres.

Si, sans faire éntrer en compte les 7,816,000 acres incultes, l'on divise ces 6,800,000 acres, formant le dernier article, par 2 3/4, on trouve qu'ils suffiraient pour nourrir 2,054,380 âmes, ce qui éleverait la population citée relevée en 1810 a 2,000,000 d'âmes de plus.

M. *G.* passe ensuite à un point non moins intéressant, et prouve que les terres ne rapportent point autant qu'elles en seraient susceptibles et que l'on ne peut attribuer la disproportion de la population de l'Angleterre et du pays de Galles, au manque de subsistance. Un exemple analogue en fera concevoir la vraie cause. Avant la révolution française, des terres immenses étaient le partage d'un très-petit nombre de citoyens pris dans la

caste nobiliaire ou monacale, qui jouissaient de bâtimens énormes et de jardins immenses, dont les rapports étaient nuls. La révolution, en divisant les fortunes, a doublé le produit des terres : tel est l'état de nos voisins d'outre-mer ; des lords ont des fortunes monstrueuses, qui doivent nécessairement porter ombrage aux gouvernans et nuire au gouvernement, d'abord sous le point de vue des rapports et ensuite sous celui de la population. Ainsi les fortunes sur-inutiles reparties produiraient plus de rapport à l'Angleterre et une population d'environ 4,000,000 d'âmes de plus. Mais cette division des propriétés qui est toujours dans l'intérêt des gouvernans, l'est-elle dans celle des gouvernés ? question grave et importante qui n'a point encore été traitée, ce nous semble, avec tout le soin qu'elle mérite ; quant à nous, nous ne sommes point éloigné de croire qu'elle est très-nuisible et surtout pour une certaine classe de la société pour laquelle la *contrainte morale* est fondée sur la divisibilité des propriétés.

M. *G.* s'est ensuite proposé de refuter les maximes de morale et de politique de M. *M.*, et ce sixième et dernier livre est peut-être celui qui contient le plus de preuves en faveur de ce que nous avons dit sur l'ordre dans lequel cette critique aurait dû être faite. Ainsi, d'après tout ce que nous avons assez rapidement observé, on peut juger quelle impression l'ouvrage entier à faite dans notre esprit, et entièrement peu satisfait des objections de M. *G*, nous penchons encore pour la théorie ou la doctrine de son adversaire, et nous terminons ici notre travail sans analyser ce dernier livre, qui nous paraît de beaucoup inférieur aux autres.

PIERQUIN, D. M.

Rapports et comptes rendus sur les travaux de la Société du dispensaire de Lyon, depuis le 1.er août 1820 jusqu'au 1.er août 1821. Broch. in-8.° de 83 pag. avec une planche lythographiée. (Lyon 1822.)

A mesure que les besoins du pauvre ont été mieux appréciés, de véritables amis des hommes ont reconnu que dans une grande ville, le concours des hôpitaux et des secours à domicile était indispensable pour satisfaire tous les vœux de la charité. Cette vérité, qu'une philantropie peu éclairée a pu seule méconnaître, a été mise dans tout son jour par M. *Regny*, vice-président de la Société du dispensaire de Lyon, dans le discours qu'il a lu à l'assemblée générale du 3 décembre 1821. Mais il appartenait à la plume élégante et facile de M. le docteur *Comarmond*, auteur du rapport médico-chirurgical, dont nous allons présenter une analyse, de faire ressortir tous les avantages d'une œuvre de bienfaisance, dont les heureux résultats commandent le respect et l'admiration. Qu'il nous soit permis de payer ici un juste tribut d'éloges à ces zélés amis de l'humanité qui ont senti le besoin de procurer aux pauvres gravement malades des soins assidus et désintéressés, et de manifester le désir de voir se former dans notre ville une Société de femmes dévouées, qui, à l'exemple de celles de Lyon, mettent toute leur gloire à remplir les fonctions pénibles de gardes-malades, auprès des indigens dont le mal réclame un pareil service. Les bienfaits inévitables d'une pareille institution ne peuvent manquer d'exciter le zèle charitable d'une classe d'administrateurs vertueux et éclairés, qui ont toujours adopté avec enthousiasme tout ce qui a pu concourir au bonheur et au soulagement des pauvres.

Nous ne suivrons pas M. le docteur *Comarmond* dans l'éloquent parallèle qu'il fait des hôpitaux et des dispen-

saires, ni dans tout ce qui a rapport aux améliorations d'un établissement qui s'avance à grands pas vers la perfection la plus désirable : notre tâche doit consister à donner le précis des observations intéressantes que renferme le travail de ce modeste et savant médecin.

L'angine suffocante marche souvent avec une rapidité telle que tout secours devient inutile. M. le docteur *Gubian* a traité avec succès dans le courant de l'hiver de 1821, plusieurs maladies de cette nature, avec fièvre intense, par l'application des sangsues au-dessus des angles de la mâchoire inférieure, les dérivatifs aux membres inférieurs et les minoratifs portés sur les gros intestins.

Dans l'épidémie de rougeole qui a été si meurtrière pendant le même hiver, ce praticien judicieux a observé que la gravité des accidens tenait à l'inflammation de la muqueuse des bronches, et il les a avantageusement combattus par l'emploi du muriate de mercure doux et des dérivatifs puissans à la peau.

Un jeune homme de 20 ans, offrait tous les symtômes de la phthysie pulmonaire ; M. le docteur *Gubian* l'examine avec soin et reconnaît l'existence d'un dépôt par congestion, dont le pus sourdait à travers les espaces intercostaux, près de l'articulation des côtes au sternum. Il pratique avec le bistouri des ponctions sur le point le plus saillant et après trois mois d'un traitement à la méthode *Boyer*, ce dépôt est entièrement guéri et le malade rendu à son travail.

Si les faits précités font l'éloge de la sagacité de M. le docteur *Gubian*, l'opération suivante peut donner une idée de la dextérité avec laquelle ce médecin manie le bistouri. Une syphilis traitée par des charlatans chez une femme de 26 ans, avait fait dégénérer le petit corps placé au bas du pubis, en une masse carcino-

mateuse, longue de six pouces, large de deux pouces et demi, épaisse de dix huit lignes à deux pouces, se recourbant en arrière et masquant ainsi l'appareil extérieur de la génération.

Comme cette tumeur existait depuis huit ans, et que des douleurs lancinantes commençaient à se faire sentir, M. *Gubian* se décida à en faire l'opération.

« L'instrument, dit le rapporteur, fut porté jusque sur l'os pubis ; une partie des tissus circonvoisins, continus à la tumeur, fut enlevée ; la vaste plaie qui en résulta, présentait, dans toute sa surface, une grande quantité de vaisseaux fournissant abondamment du sang. Le fer rouge, les tampons arrêtèrent cette hémorrhagie ; aucun accident ne se manifesta et la malade fut guérie au bout d'un mois. »

Les médecins du dispensaire de Lyon ont eu de nombreuses occasions de mettre en usage les préparations d'Iode, dont l'efficacité contre le goître a été reconnue dernièrement par M. *Coindet*, de Genève. L'expérience les a convaincus que non-seulement cette substance peut être employée avec succès contre le broncocèle, mais encore comme emménagogue puissant, et comme résolutif dans les engorgemens glanduleux de nature scrofuleuse.

Deux observations fournies par M. le docteur *Jandard* prouvent d'une manière satisfaisante que les affections scrofuleuses ne sont pas toujours au-dessus des ressources de l'art.

La première a pour sujet une jeune fille de 19 ans, d'un tempérament lymphatique et affectée depuis longues années d'une ophthalmie rebelle et d'un engorgement des glandes du col qui devinrent tellement volumineuses que la mastication, la déglutition et la respiration en furent gênées ; l'application réitérée des sangsues aux cuisses ; une légère décoction d'absinthe et de petite

centaurée pour boisson habituelle et l'emploi des extraits de cigüe et de digitale pourprée, portée jusqu'à la dose de 30 grains par jour, emmenèrent une guérison radicale dans l'espace de quatre mois.

Le sujet de la seconde observation est un jeune homme de 16 ans, affecté de scrofules dès l'âge le plus tendre, que le marasme et la fièvre lente menaçaient d'une mort prochaine. Il fut rappelé à la vie et à une santé parfaite par un régime analeptique, et les amers auxquels on fit succéder les applications de cigüe fraîche et l'usage interne des extraits de la même plante et de digitale pourprée.

M. *Jaudard* a employé avec succès, dans plusieurs cas de syphilis, le *carex arenaria*, plante présentée tout nouvellement comme devant remplacer la salsepareille. A son exemple, les autres médecins du dispensaire de Lyon ont eu recours à cette plante, non-seulement dans les maladies vénériennes, mais encore dans les affections scrofuleuses et rhumatismales, et ils attendent sagement qu'une plus longue expérience ait démontré ses vertus thérapeutiques pour pouvoir la préconiser d'une manière plus positive.

M. le docteur *Terme*, dont on connaît les talens et le zèle pour la science, a obtenu la guérison de deux énormes tumeurs simulant un double sarcocèle, par l'emploi des frictions mercurielles auxquelles il a associé les fumigations astringentes. Ce médecin a, le premier, fait l'emploi, à Lyon, du traitement appellé arabique ou diète sèche, chez un malade atteint, depuis plusieurs années, d'une syphilis qui avait résisté à quatre traitemens différens. Cette méthode a été suivie d'un succès complet.

Telles sont les observations les plus dignes d'être citées, que renferme le rapport médico-chirurgical du dispensaire de Lyon pendant l'année 1821, auxquelles il est à regretter

qu'un excès de modestie n'ait pas permis au savant rapporteur de joindre celles qui lui sont propres. Quelque louable que soit le motif qui l'a porté à taire ses succès, la science et l'humanité exigeaient de M. *Comarmond* qu'il ne laissât aucune lacune à remplir dans un ouvrage destiné à faire connaître les travaux d'une réunion de médecins dont le savoir et la philantropie procurent aux pauvres d'innombrables bienfaits.

G.-A.-T. Sue, D. M. P.

---

*Lettre au Rédacteur-général de l'*Observateur des Sciences médicales.

Monsieur et cher Confrère,

Je vous prie de vouloir bien insérer dans l'un des prochains numéros de votre estimable journal, les réflexions suivantes : elles sont relatives à l'établissement de MM. d'*Ivernois* et *Bricheteau*, fixé à Paris rue Copeau, dans lequel on reçoit et l'on traite avec succès tous les vices de conformation auxquels l'enfance est si facilement sujette.

Je vous demande cette faveur pour qu'il me soit permis d'appuyer ce que l'on a déjà (1) dit à cet égard, et pour convaincre de plus en plus ceux qui sont trop éloignés de la chose elle-même pour pouvoir juger avec toute la confiance nécessaire des faits que le médecin physiologiste ne devra bientôt plus révoquer en doute.

---

(1) Nous publions avec d'autant plus de plaisir la lettre de M. *Beullac*, que déjà le Bulletin de janvier dernier de la Soc. Méd. d'émulation a fait mention de divers motifs conformes à ceux que cette lettre renferme, motifs que le défaut d'espace ne nous avait point encore permis de signaler à nos lecteurs.

Note du Rédacteur-général.

Il est une maladie horriblement difforme qui met l'homme dans l'impossibilité de se livrer à la plupart des exercices de la vie civile et aux professions utiles à la société. Les Grecs appellaient ceux qui en étaient attaqués, *blaisopodes*. Les Romains *vari* ou *valgi* ; cette fâcheuse infirmité a reçu chez nous le nom de *pieds bots*. Elle était connue d'Hippocrate et quoique le savant vieillard eût décrit dans son traité des articulations un bandage pour la guérir, elle ne fut pas moins regardée comme incurable par la grande majorité de ceux qui vinrent après lui. *Fabrice*, *Paré* et surtout *Camper* contribuèrent tellement à accréditer cette dernière opinion, qu'il ne fallut rien moins que l'autorité de *Scarpa* pour en démontrer toute la fausseté.

Scarpa fut beaucoup plus heureux dans ses démonstrations théoriques, qu'il ne l'a été dans les divers moyens qu'il nous a transmis pour la curation des pieds bots.

Plusieurs orthopédistes ont guéri, à ce que l'on croit, ces vices de conformation, *Verdier* et *Tiphanie* à Paris, *Jackson* en Angleterre jouirent, durant leur vie, d'une brillante réputation ; mais le véritable inventeur des appareils orthopédiques est *Venel* médecin suisse, bien antérieur à *Scarpa*. Il s'occupait avec succès de cette partie de la chirurgie, lorsqu'appelé par ses talens à la cour du roi de Pologne, il se vit en quelque sorte contraint d'abandonner l'orthopédie pour se livrer d'une manière plus spéciale à l'étude et à la pratique de la médecine.

Rentré dans sa patrie par suite des événemens qui affligèrent le royaume de Pologne, il se mit à cultiver de nouveau, mais avec beaucoup plus de soin, ses premières dispositions pour la mécanique appliquée au traitement des vices de conformation. Il obtint depuis lors un très-grand succès. Il fonda dans la petite ville d'Orbe en Suisse, un établissement dans lequel vinrent

de toutes parts les personnes qui étaient affectées de quelque maladie semblable. *Venel*, naturellement modeste, ne donna aucune publicité à ses procédés orthopédiques ; aussi, dans une grande partie de la France, les médecins les plus judicieux regardaient les pieds bots, il y a peu d'années encore, comme l'une des affections réellement incurables.

Il mourut. Dès-lors son établissement passa dans les mains de M. *Jacquaid*, qui ne fit rien pour éterniser la gloire de son prédécesseur. Il est mort aussi..... Depuis, deux années se sont écoulées ; nous allions de nouveau tout perdre de cette partie intéressante de la chirurgie,... lorsque nous voyons encore s'élever parmi nous un autre disciple du célèbre *Venel*, mais plus habile que son maître, et mieux dirigé que lui pour donner une large extension aux procédés orthopédiques et pour pouvoir les transmettre à la postérité. Les journaux littéraires, ceux de médecine, le dictionaire des sciences médicales ont parlé avec beaucoup d'avantage de M. *Louis d'Ivernois* qui paraît justifier chaque jour le langage que l'on a tenu à son égard. Je pourrais citer moi-même, si l'espace me le permettait, des faits véritablement merveilleux dont j'ai été témoin, mais auxquels le lecteur pourra facilement suppléer, en jettant un coup-d'œil sur les planches annexées au prospectus. Ces planches sont de fidèles images des succès que le médecin peut désormais se promettre, et le tableau vivant des victimes nombreuses que l'on a du moins aujourd'hui l'espoir d'arracher presque toutes à la plus malheureuse servitude. D'ailleurs, M. d'*Ivernois* s'appuie d'une autorité tellement recommandable, l'école de Paris; il s'entoure d'hommes si distingués, qu'il suffira de les nommer pour mériter à son établissement toute la confiance qu'il s'est déjà acquise.

M. *Bricheteau*, disciple de l'illustre professeur *Pinel*,

doit joindre ses lumières physiologiques et médicales aux inventions de la chirurgie mécanique, de cette manière toutes les maladies de l'enfance pourront trouver leur place dans l'établissement. MM. *Husson*, médecin de l'Hôtel-Dieu, et le professeur *Marjolin*, doivent aussi concourir, en qualité de médecins consultans, à l'élévation d'un édifice aussi remarquable.

J'ai l'honneur d'être, etc.,

THÉODORE BEULLAC, D. M. P.

REVUE DES JOURNAUX.

LES annales de la médecine physiologique ne sont pas uniquement importantes par les grands avantages qu'elles offrent aux médecins qui désirent de se tenir au courant des découvertes médicales, elles sont encore précieuses par les nombreux documens qu'elles fournissent spécialement sur la nouvelle doctrine, et ce qui ajoute surtout à l'intérêt qu'elles présentent, ce sont les notes instructives dont M. le rédacteur les enrichit.

Nos lecteurs verront donc avec satisfaction que pour alimenter notre revue des journaux, nous puisions fréquemment dans le recueil périodique du célèbre professeur *Broussais*.

Nous allons en extraire présentement les nouveaux procédés du docteur *Peysson*, pour traiter les fièvres intermittentes et autres affections périodiques sans quinquina.

Tout en accordant à la doctrine physiologique d'avoir fixé d'une manière plus précise les cas où le quinquina convient, ceux où il est contr'indiqué, ceux enfin où l'on ne doit le donner qu'avec les plus grandes précautions, M. le docteur *Peysson* observe que cette doc-

trine n'a point encore indiqué les moyens de se passer de l'écorce du Pérou. Mais M. *Broussais* annonce, dans une note, qu'il prouvera que ce reproche n'est pas fondé.

Potion dont l'action fébrifuge est plus prompte et surtout plus sûre que celle du quinquina.

« Prenez tartre stibié, 1 grain, faites dissoudre dans eau distill. 8 onces ; ajoutez sirop diacode 1 once, gom. arab. demi-once, eau de fl. d'or. demi-once. Il est aisé de s'apercevoir que les principes actifs de cette potion sont le tartre stibié et l'opium ; que par conséquent ils doivent toujours s'y trouver, mais qu'on peut, qu'on doit même en varier un peu les doses, 1.° selon la qualité du tartre émétique, 2.° selon les sujets qu'on traite, 3.° selon les cas et les circonstances. Quant aux autres ingrédiens, on peut les changer à volonté, et les adapter au goût des malades, que je consulte toujours beaucoup : seulement on doit avoir le plus grand soin de n'y introduire aucune substance capable de décomposer le tartre stibié.

Mode d'administration.

Je la donne de deux manières : 1.° si c'est une fièvre ordinaire, que le malade soit fort et ne puisse se passer d'alimens solides, ce qui vaudrait mieux, j'en fais prendre entre les accès, une cuillerée la première heure, deux, la seconde, trois la troisième, et ainsi de suite jusqu'aux repas. Je la suspends alors pour la reprendre deux heures après, en recommençant par une cuillerée, et en augmentant de nouveau par degrés.

2.° En général, je préfère la donner comme les autres potions ; seulement, n'augmentant pas par degrés le nombre des cuillerées, je diminue insensiblement l'intervalle que je laisse entre elles, jusqu'à ce que le

malade en prenne une tous les quarts d'heure, ou au moins, toutes les demi-heures. Je n'en cesse entièrement l'usage que pendant la violence des paroxysmes, et durant le sommeil.

Au reste, le mode d'administration doit être modifié selon les cas et une foule de circonstances. Par exemple, si l'on avait à traiter une fièvre quarte, comme le temps d'apyrexie est très-long, on commencerait par n'en donner une cuillerée que toutes les deux ou trois heures, et on multiplierait les doses, qu'on pourrait ainsi augmenter un peu à mesure qu'on approcherait des accès : enfin, à moins de contr'indication, il faut en faire prendre autant que faire se peut, sans produire aucun effet sensible. Si elle venait à provoquer des vomissemens, des nausées ou de la diarrhée, il faudrait aussitôt en diminuer les doses et les éloigner davantage : moyennant ces précautions, ce médicament n'est jamais dangereux ; tous les malades le supportent très-bien : on peut même le leur rendre fort agréable.

Quelque simple et économique qu'il soit (car le tartre stibié et l'opium sont les seuls ingrédiens indispensables, et je n'en emploie pas d'autres à l'hôpital), il n'en est pas moins un puissant fébrifuge. Son énergie est telle, que les moindres doses suffisent pour amender tous les symptômes fébriles. Il n'agit pas seulement sur les accès futurs, souvent même il dissipe les malaises que les malades éprouvent encore pendant l'apyrexie. Combien de fois ne m'est-il pas arrivé de prévoir la suppression des paroxysmes pour son action instantanée !

Cependant je dois prévenir qu'il arrête rarement les accès tout-à-coup ; il en diminue insensiblement la violence, et les fait enfin cesser quelquefois au premier, mais plus souvent au second ou au troisième paroxysme. Voilà, je crois, pourquoi les fièvres supprimées par ce remède ne rechutent jamais, pourvu qu'on en continue

l'usage pendant quelques jours après leur guérison, sauf à en diminuer et à en éloigner successivement les doses.

On ne doit pas non plus le donner dans tous les cas et d'une manière empirique; je ne l'offre point comme une panacée universelle : c'est au médecin à juger des indications et contr'indications. On sent, par exemple, qu'il serait dangereux dans une fièvre intermittente compliquée de gastrite et de gastro-entérite ; mais, dans ces cas-là même, le quinquina serait-il moins funeste ? Sans doute, le premier effet de ma potion serait de produire des nausées, ce qui en ferait aussitôt suspendre l'emploi, tandis qu'on pourrait abuser du quina sans s'en apercevoir.

En général, on peut le donner sans crainte dans toutes les intermittentes franches, c'est-à-dire, avec apyrexie complète entre les accès. Si dans leur intervalle il y avait des signes non équivoques d'irritation gastrique inflammatoire, on suivrait alors les principes de la doctrine physiologique, relatifs à l'administration du quinquina; mais, je dois le dire, ces cas ne sont pas aussi fréquens qu'on pourrait le croire (1), et le plus souvent on peut donner la potion *stibio-opiacée* sans avoir besoin d'y préparer les malades.

Ce qui rend ce fébrifuge extrêmement précieux, c'est qu'on peut le donner dans une foule de cas où il serait impossible de faire prendre du quinquina, et qu'il semble agir d'autant mieux que celui-ci agit moins bien. Tout annonce même que son empire est beaucoup plus étendu que je ne l'avais cru d'abord. Outre l'immense classe des fièvres intermittentes, endémiques dans tant de con-

---

(1) Il faut avoir égard aux climats, etc. Il est des cas nombreux où l'inflammation persévère entre les accès. B...

trées, il combat avec non moins d'efficacité la plupart des affections périodiques, non fébriles, sans vices de nutrition : c'est ainsi qu'il agit merveilleusement dans les névralgies. »

M. le docteur *Peysson* se borne ensuite à présenter l'extrait de quelques observations sur l'efficacité de ce fébrifuge, prises au milieu d'une foule d'autres non moins concluantes. Outre que le défaut d'espace ne nous permet pas de rapporter cet extrait, nous remarquerons avec l'auteur que les médecins pourront facilement acquérir la preuve de ce qu'il avance, par leur propre expérience.

M. *Peysson* signale un autre procédé qu'il croit aussi supérieur au précédent, que celui-ci l'est à celui par le quinquina ; il consiste en des frictions faites avec la pommade suivante :

Prenez tartre stibié 23 grains ; faites dissoudre dans eau distil. q. s., puis incorporez dans axonge fraîche 1 once ; divisez en 24 doses.

« Chaque dose de cette pommade sert à faire une friction, et j'en fais faire jusqu'à quatre, et même cinq par jour dans l'apyrexie des fièvres intermittentes. Le ventre, les cuisses, le rachis, les bras, etc., sont les endroits du corps que j'ai choisis pour ces frictions ; chaque fois, on change le lieu d'élection, pour éviter la formation des petites pustules. On doit frotter jusqu'à ce que la graisse ait entièrement disparu. En général, une demi-once de cette pommade suffit pour la cure des fièvres intermittentes ordinaires, du moins si j'en juge d'après mon expérience.

Bien loin d'incommoder les malades, comme je le croyais lors de ma première expérience, ces frictions sont promptement suivies d'un mieux sensible, même pendant l'intermittence. »

(*Annales de la médecine physiologique*, 1.re *année*, 3.e *N.o*, *mars* 1822.)

— « Dans la séance générale du 12 mars, on a ouvert la discussion sur le rapport que M. *Double* a présenté, au nom de la commission, sur le plan d'instruction relative à l'étude des épidémies. M. *Deneux* a proposé qu'on indiquât l'influence que l'état de grossesse, l'allaitement, etc., pourraient avoir sur l'épidémie. M. *Rullier*, généralisant cette opinion, voudrait qu'on fît un chapitre particulier pour préciser quelles sont les conditions individuelles relatives aux âges, aux sexes, aux tempéramens, aux habitudes, etc., qui favorisent ou empêchent l'invasion de l'épidémie. M. *Huzard* désirerait qu'on établît quels sont les rapports existans entre l'épidémie et les épizooties qui ont régné en même temps. Enfin, M. *Boulay* se plaint de ce qu'on n'a point donné aux pharmaciens un rôle à remplir dans l'observation des épidémies. Les analyses qu'ils peuvent faire des divers objets et la connaissance locale qu'ils ont du pays, les met souvent à même d'offrir d'utiles renseignemens. »

(*Revue médicale française et étrangère*, *mars* 1822.)

P.-M. Roux.

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie.

(*Suite du N.° de Mars et N.° d'Avril* 1822.)

Notice sur la préparation de l'hydriodate de potasse, par M. Robiquet. — M. *Robiquet* signale, avec dignité, les abus et les sophistications qu'un vil intérêt a introduits dans la préparation des médicamens nouveaux qui, par l'élévation de leur prix, flattent la cupidité des falsificateurs; il donne ensuite les deux procédés suivans pour obtenir l'hydriodate de potasse :

« Nous n'avons, dit-il, que deux moyens de préparer » les hydriodates : ou bien, on sature autant que pos- » sible une solution d'alcali caustique parde l'iode, et on » obtient ainsi, aux dépens des élémens de l'eau, de » l'hydriodate et de l'iodate; celui-ci presqu'insoluble » se précipite, l'autre reste en dissolution, et comme » il contient toujours un excès d'alcali, on en achève » la saturation avec de l'acide hydriodique. Le sel s'ob- » tient par évaporation. Quant à l'iodate, rien de plus » facile que de le convertir en hydriodate : il suffit, » pour cela, de l'exposer à l'action d'une forte chaleur ; » l'oxigène de ses deux composans se dégage et il ne » reste que de l'iodure, qui, dissous dans l'eau, se » transforme en hydriodate L'autre procédé, et c'est » celui que je préfère, consiste à soumettre d'abord » l'iode délayé dans l'eau, à un courant d'hydrogène » sulfuré, pour le convertir en acide hydriodique, puis » à saturer cet acide par la base dont on veut obtenir » l'hydriodate. »

— *Examen chimique de la racine de turbith*, *par M.* Boutron-Charlard. — Après avoir soumis cette racine exotique à l'action de l'eau, de l'alcool, de l'éther, et avoir employé l'intermède de la distillation, de l'incinération, ce chimiste a trouvé dans le turbith les substances suivantes :

De la résine, une matière grasse, une huile volatile, de l'albumine, de la fécule amylacée, une matière colorante jaune, du ligneux, de l'acide malique libre, des sulfate, muriate et sous-carbonate de potasse, des sous-phospate et sous-carbonate de chaux, et de l'oxide de fer.

— M. *Vogel*, de Munich, sous le titre de *la Décomposition du calomel au moyen du kermès et du soufre doré*, a produit un mémoire très-intéressant, dans le

quel il prouve que telles substances salines insolubles sont décomposées par d'autres qui sont solubles.

Ce principe, qui est connu en chimie, vient d'être appliqué, avec beaucoup de méthode, par M. *Vogel*, sur le calomel, le kermès et le soufre doré, en particulier. Nous donnerons le résultat de son travail, après avoir fait connaître de quelle manière il a procédé.

Avant de soumettre le calomel à l'action du kermès et du soufre doré, il fait subir à tous les trois une purification préalable, qui consiste, pour le calomel, à le faire bouillir, jusqu'à douze fois, dans l'eau distillée; déjà à la 5.e ébullition, l'eau de chaux et les alcalis ne troublaient plus l'eau filtrée, mais elle donnait un précipité blanc par le nitrate d'argent, et un précipité noir par l'hydrogène sulfuré. Après la 12.e ébullition, il a eu les mêmes précipités par l'emploi des mêmes réactifs, et l'eau de cette 12.e purification, filtrée et évaporée à siccité, a fourni une matière blanche qui a été reconnue pour être du sublimé corrosif et du calomel.

Il purifie le kermès par des ébullitions réitérées dans l'eau, privée d'air, jusqu'à ce que le kermès, laissé deux jours en contact avec l'eau froide, ne lui ait plus communiqué une couleur jaune orangé au moyen de l'hydrogène sulfuré. Il purifie de la même manière le soufre doré. Et c'est après cette purification, qu'il soumet ces trois substances à leur action mutuelle.

Le calomel, mis en contact avec le kermès ou avec le soufre doré, exposé pendant un mois à l'air, éprouve une décomposition, puisque ce simple mélange augmente de six pour cent en poids, prend une nuance grisâtre; tandis que les mêmes substances exposées à l'air libre, étant isolées, n'ont point augmenté de poids et n'ont pas changé de couleur.

Un mélange de calomel et de soufre doré, agité dans

un flacon avec de l'eau distillée froide et privée d'air, après quelques minutes d'agitation, le soufre doré perd de sa couleur et passe au brun sale, l'eau découlée du mélange rougit fortement la teinture de tournesol, trouble le nitrate d'argent, ainsi que le proto-nitrate de mercure, et prend une couleur jaune doré par l'hydrogène sulfuré

Cette eau rapprochée devient très-acide et laisse un précipité blanc, qui se comporte comme le sous-muriate d'antimoine, ou le *beurre d'antimoine*.

Le calomel et le kermès, mêlés en différentes proportions, lavés pendant quelques semaines, ont éprouvé une décomposition susceptible de faire disparaître la présence du calomel, surtout dans un mélange d'une partie de celui-ci sur dix parties de kermès.

Si des semaines entières sont nécessaires pour la décomposition du calomel, par le kermès dans l'eau froide, soumis à l'action de l'eau bouillante, la décomposition a lieu en peu d'instans et donne naissance à du sulfure de mercure, tandis que l'eau tient en dissolution du *beurre d'antimoine*.

Le soufre doré mêlé au calomel, soumis à l'action de l'eau bouillante, éprouve la même décomposition et donne les mêmes résul ats.

M. *Vogel* fait encore connaître l'action qu'exerce l'acide muriatique sur un mélange de calomel et de kermès. Les résultats sont différens selon que l'on emploie l'acide plus ou moins concentré; si l'acide est concentré, le résultat de la décomposition est du calomel et du soufre; mais si l'acide est étendu de deux fois son poids d'eau, il résulte une poudre noire consistant en sulfure de mercure.

Les huiles volatiles, telles que celles de térébenthine, de lavande, décomposent le même mélange et donnent les mêmes résultats que l'acide muriatique étendu d'eau.

Soumis à l'action de l'éther, le mélange se décompose ; il donne du sulfure de mercure, et l'éther tient en dissolution du *beurre d'antimoine.*

Après avoir fait connaître de quelle manière se décompose le calomel mis en contact avec le kermès et le soufre doré, M. *Vogel* donne encore les caractères chimiques qui distinguent le kermès du soufre doré. Après avoir réfuté quelques professeurs allemands, qui ont voulu soutenir que l'antimoine n'était dans le kermès que dans l'état de sulfure, enfin après avoir admis l'opinion reconnue et soutenue par M. *Cluzel*, que le kermès est la combinaison de l'oxidule d'antimoine avec l'hydrogène sulfuré, il dit : « Lorsqu'on projette le soufre doré sur des charbons ardens, il brûle avec flamme vive, ce qui n'a nullement lieu avec le kermès. »

Soumis l'un et l'autre à l'ébullition de l'huile de térébenthine, le soufre doré communique à ce liquide une couleur d'un jaune doré, et laisse déposer des cristaux de soufre; tandis que le kermès colore à peine l'huile volatile, et ne lui cède que très-peu de soufre.

Traités par l'ammoniaque, ils donnent tous les deux des résultats différens ; l'un, le soufre doré, se convertit en poudre blanche et colore l'ammoniaque ; l'autre ne forme pas de poudre blanche et conserve sa couleur.

M. *Vogel* finit par prouver que l'odeur d'ail que quelques chimistes ont voulu accorder à l'antimoine traité au chalumeau, lui était étrangère et qu'il faut l'attribuer à l'arsenic allié à l'antimoine. Le procédé qu'il donne pour prouver son assertion est bien décrit, et fait partager, avec l'auteur, sa manière de voir.

Enfin, il donne le résumé de son travail.

Il résulte ; dit-il, des expériences citées dans ce mémoire :

1.° Que le calomel, mis en ébullition avec l'eau distillée, se transforme en partie en *sublimé corrosif.*

2.° Que le kermès et le soufre doré se décomposent en partie, chacun de son côté, par l'eau bouillante.

3.° Que le calomel, ainsi que le kermès, peuvent être regardés comme suffisamment purifiés, quand, mis en contact avec l'eau froide pendant trois jours, ils ne lui communiquent pas la propriété d'être troublée par le proto-nitrate de mercure.

4.° Qu'un mélange de calomel et de kermès, humecté d'eau, prend une couleur grisâtre, et qu'il se forme ici du sulfure de mercure et du beurre d'antimoine.

5.° Que l'eau bouillante opère cette décomposition encore plus rapidement, et que le mélange de calomel et de kermès se convertit alors totalement en sulfure de mercure et en beurre d'antimoine.

6.° Que les huiles volatiles et l'éther décomposent ce mélange à-peu-près de la même manière que l'eau.

7.° Que le soufre doré se distingue du kermès, en ce qu'il brûle avec flamme sur les charbons ardens, et qu'il se transforme, avec l'ammoniaque liquide, en une poudre blanche; l'un et l'autre phénomènes n'ont pas lieu avec le kermès.

8.° Enfin, que le sulfure d'antimoine, exploité en Bavière et en Hongrie, contient plus ou moins d'arsenic.

Il n'est pas de lecteur qui, en parcourant cet article, ne pense comme moi, combien il est urgent, indispensable qu'un médecin connaisse la chimie pour ne pas tomber dans des erreurs presque toujours irréparables, en prescrivant des substances dont les diverses combinaisons changent totalement les vertus du médicament, tantôt en acquérant une énergie extrême qui le rend délétère, tantôt en perdant son activité, et devenant inerte et superflu.

Si je pouvais trouver des contradicteurs, j'emprun-

terais à M. *Vogel* la première note de son mémoire, dans laquelle il dit :

« Un médecin avait prescrit, pour un enfant, l'or-
» donnance suivante :

» *Mercure dulc.*, *un grain et demi ;*

» *Sel ammon. dép.*, *sacch. alb.*, *de chaque* 5 *grains ;*

» *M. dent. tal. dos N. XII.*

» L'enfant, après avoir pris plusieurs de ces poudres,
» en mourut, et le pharmacien fut accusé d'avoir com-
» mis une erreur dans l'exécution de l'ordonnance. M.
» *Petenkoffer* trouva ensuite qu'il se forme du *sublimé*
» *corrosif*, quand on fait dissoudre ces poudres dans
» l'eau. »

— *Observations sur le chlorure d'or et de sodium*, *par M.* Figuier, *pharmacien à Montpellier.* — Dans cet article, M. *Figuier* prouve que les chlorures d'or et de sodium, ne sont pas unis ensemble sous forme de simple mélange ; mais que ces deux sels en forment un triple, qui est le résultat de leur combinaison dans des *proportions déterminées ;* il fait connaître les propriétés physiques propres au chlorure d'or, qui sont différentes de celles du sel triple, telles que la cristallisation et la faculté d'attirer l'humidité de l'air, qui caractérisent le chlorure d'or, tandis que celui d'or et de sodium n'attire nullement l'humidité de l'air et cristallise bien différemment.

Et pour prouver que ce sel triple ne peut se former que dans des proportions déterminées, il dit :

« J'ai fait dissoudre une once d'or dans l'acide hy-
» drochlorique, et après avoir fait évaporer pour chasser
» l'excès d'acide, j'ai fait dissoudre le sel d'or dans huit
» fois son poids d'eau distillée ; à la liqueur filtrée j'ai
» ajouté une dissolution de deux gros de chlorure de
» sodium décrépité dans quatre fois son poids d'eau. Ces
» deux dissolutions, ainsi mêlées, ont été évaporées jusqu'à

» ce qu'elles ont présenté seulement un poids de quatre
» onces. Par le refroidissement, elles ont donné des
» cristaux très-réguliers ayant la forme des prismes
» quadrangulaires, allongés, d'une belle couleur jaune
» orangé. Il ne s'est pas séparé de cristaux de chlorure
» de sodium pur.

» Si l'on fait une expérience analogue à la précédente,
» mais en employant une proportion plus forte de chlo-
» rure de sodium, les premiers cristaux qui se séparent
» par le refroidissement, sont des cubes de chlorure de
» sodium légèrement colorés, qui blanchissent par le la-
» vage; si après les avoir séparés, on continue l'évapora-
» tion et qu'on l'arrête quand la liqueur donne des signes
» de cristallisation, on obtient des cristaux allongés d'une
» belle couleur jaune, orangée, semblable à ceux ob-
» tenus par l'expérience précédente.

» Enfin, si l'on emploie une proportion plus petite
» de chlorure de sodium, alors il faut porter la con-
» centration plus loin pour obtenir des cristaux. Les
» premiers qui se forment sont en aiguilles fines d'une
» couleur jaune orangée; si l'on pousse ensuite plus
» loin la concentration, la liqueur se prend en masse
» cristalline, qui, peu-à-peu, attire l'humidité de l'air et
» devient liquide; les cristaux en aiguilles dont je viens
» de parler, purifiés par une nouvelle cristallisation,
» deviennent tout-à-fait semblables à ceux que j'ai ob-
» tenus dans la première expérience. »

Il paraît même que si quelquefois des médecins n'ont pas obtenu des résultats satisfaisans de l'emploi du chlorure d'or et de sodium, c'est que ce sel triple, n'ayant pas été préparé dans de justes proportions, avait trompé leur attente.

— M. *Godefroy*, pharmacien à Paris, donne une notice sur l'*œnanthe crocata*, qui est signalé dans le Manuel des pharmaciens et des droguistes, comme pou-

vant être confondu avec la ciguë (*conium maculatum. L.*)

« Comme le hasard m'a fourni, dit-il, l'occasion de » connaître le danger qui pourrait résulter de la subs- » titution de l'*œnanthe crocata* à la ciguë, je crois qu'il » est de mon devoir de mettre les praticiens en garde » contre cette substitution, et de les prévenir contre » les accidens qui suivraient l'emploi de ce végétal. » L'*œnanthe crocata* a absolument le port de la grande » ciguë; les feuilles sont du même vert foncé, parsemées » de taches purpurines, et à moins que la plante ne » soit garnie de ses graines on les confond aisément; » cependant on peut les distinguer en déchirant la » plante; l'*œnanthe* rend un suc d'abord laiteux qui » jaunit promptement à l'air; ce suc a une odeur dé- » sagréable, et appliqué sur la peau il est rubéfiant, » il a une saveur âcre. *Lémery* dit de cette plante : » C'est un poison mortel; si l'on a eu le malheur d'en » avaler, il cause dans le ventricule une ardeur très- » douloureuse, il fait tomber dans des convulsions for- » tes; etc. »

On pourrait encore signaler une autre plante facile à confondre avec la ciguë, c'est le cerfeuil sauvage (*chærophyllum sylvestre. L.*) qui croît dans notre pays, et surtout dans le bois de la Ste.-Baume, à côté de la vraie ciguë; pour établir la différence, nous citerons *Lamark*, dans son Encyclopédie méthodique; il dit à l'article cerfeuil sauvage : » Cette espèce ressemble à » la ciguë, par son port et surtout par ses feuilles, etc. » Et à l'article ciguë, il établit la comparaison qui rend la différence plus sensible, en disant : . . . . « Comme » il arrive tous les jours, en France, que ceux qui » n'ont aucune connaissance des caractères essentiels de » la ciguë, prennent pour cette plante le *cerfeuil sau-* » *vage*, ou quelqu'autre ombellifère analogue. Il suffit,

» pour éviter cette erreur, de remarquer que les om-
» belles du cerfeuil sauvage n'ont point de callerette
» universelle, tandis que celles de la ciguë en ont cons-
» tamment; et que les fruits de la ciguë sont courts,
» presque globuleux et à stries crénelées, tandis que
» ceux du cerfeuil sauvage sont lisses, alongés; ce qui
» est fort différent. »

— *Examen chimique de la canelle blanche, par MM.* Petroz *et* Robinet. — La canelle blanche concassée et soumise à l'action de l'eau froide, après 12 heures de macération, l'eau filtrée et chauffée jusqu'à l'ébullition n'a donné que des flocons d'un blanc sale qui ont été reconnus pour de l'albumine.

Traitée par l'eau chaude, elle a fourni une substance résineuse non amère; de petits cristaux aiguillés, matière qui a une saveur douce et légèrement sucrée, qui se rapproche du sucre des melons sans en avoir la fraîcheur; à cette matière douce cristalline, était jointe une substance très amère, brune, un peu molle, non cristalline. On sépare celle-ci de la matière cristalline par l'alcohol et même par l'éther, pour l'avoir plus pure.

Cette analyse, faite avec beaucoup de soin, a donné pour résultat :

1.° Une matière sucrée particulière, 2.° une matière amère particulière, 3.° de la résine, 4.° une huile volatile très-âcre et même brûlante, 5.° de l'albumine, 6.° de la gomme, 7.° de l'amidon, et enfin quelques sels.

— *Examen chimique de la synovie humaine, par MM.* Lassaigne *et* J.-M. Boissel. — L'intention que ces chimistes ont eue, en analysant la synovie humaine, était de la comparer à celle du bœuf, sur laquelle M. *Margueron* a publié un travail intéressant. Le résultat de cette analyse a démontré que la synovie humaine est analogue à celle du bœuf; elle est composée :

1.° D'albumine pour la plus grande partie, 2.° de matière grasse, 3.° d'une matière animale soluble dans l'eau, 4.° de soude, 5.° de chlorure de sodium et de potassium, 6.° de phosphate de chaux et de carbonate de la même base.

V. Couret.

VARIÉTÉS.

Nous lisons dans le Journal du commerce, du 24 mai, l'article suivant : « Un arrêté de M. le maire de » Metz, du 18 de ce mois, considérant les nombreuses » victimes faites par l'application du remède du sieur » *Leroy*, appelé *vomi-purgatif*, qu'il regarde comme » un poison, en défend la vente à d'autres personnes » qu'aux pharmaciens, et oblige ceux-ci à n'en dis- » tribuer que d'après la prescription des gens de l'art, » et sur leur signature. » Espérons que l'autorité supérieure prendra les mêmes mesures à l'égard de la vente de ce prétendu remède à Marseille, où un pharmacien en est le dépositaire.

— Le 24 août 1821, le Conseil général du département de la Drôme délibéra de faire imprimer, aux frais du département, un mémoire rédigé par M. le docteur *Jacquin*, médecin du Roi, à Valence, ayant pour titre : *Observations pratiques sur la vertu spécifique de la vaccine contre la petite vérole.* Ce mémoire vient de paraître, et il en sera rendu un compte détaillé dans notre prochain n.° ; nous nous bornerons à dire présentement que le rapport de M. le Préfet porte à 4,000 le nombre des vaccinations qui ont été opérées en 1820, et parmi les vaccinateurs qui s'y sont livrés avec le plus de zèle et de succès, M. le Préfet cite plus particulièrement

MM. *Cuchet*, médecin à Montélimar; *Gély*, médecin au Buis; *Jacquin*, médecin à Valence, et *Lavals*, ancien chirurgien-major, à St.-Jean-en-Royans.

— Un arrêté de M. le Préfet de la Côte-d'Or, du 1.er mai, inséré dans le recueil administratif n.° 12, porte ce qui suit : « La prime en valeur de 300 francs, instituée par le Conseil général de la Côte-d'Or, et destinée au médecin ou chirurgien qui aura pratiqué un grand nombre de vaccinations, pendant l'exercice 1822, est accordée par égalité à M. *Robert*, officier de santé à Liernais, arrondissement de Beaunes, et à M. *Ducrot*, officier de santé à Vauvay, arrondissement du Chatillon. »

— La fièvre scarlatine règne à Marseille depuis deux mois. Beaucoup d'enfans n'ont évidemment succombé que par les mauvais traitemens auxquels on les a soumis. Les purgatifs, que quelques médicastres ont administrés à la période même de l'incubation, en contrariant singulièrement le travail de la nature, en répercutant brusquement l'éruption commençante, ont agi comme de véritables poisons. Il est affligeant pour l'humanité que l'on ne s'occupe pas plus sérieusement qu'on ne le fait ici de la médecine infantile; elle y est, en quelque sorte, le partage de MM. les pharmaciens et des commères, qui ne craignent pas d'ordonner à outrance. Aussi ont-elles concouru à abréger les jours des jeunes malades, soit en prescrivant de les bien couvrir, ce qui a occasioné un état inflammatoire plus ou moins violent, qui les a pour ainsi dire consumés; soit en ayant eu l'imprudence de les faire exposer trop tôt au grand air, ce qui les a fait tomber dans l'anasarque, etc.

— Puisque nous en sommes sur le chapitre de la fièvre scarlatine, nous devons dire un mot de l'excellent mémoire (broch. in-8.° de 24 pag., imp. de *Roux-R.*) que

M. le docteur V. Seux a publié en l'an 9, sur la *fièvre scarlatine-anginale* qui régna à Marseille pendant l'an 8 et le commencement de l'an 9. Ce mémoire, tout pratique, est écrit avec méthode et précision. Il présente d'abord quelques considérations générales ; ensuite la division de la fièvre scarlatine, les signes qui la distinguent de la rougeole, et le traitement de cette fièvre. Nous avons vu, avec satisfaction, l'exposé que fait l'auteur des inconvéniens du traitement échauffant, et l'histoire qu'il trace de l'hydropisie dépendante de la scarlatine. Ce respectable confrère administra, avec succès, contre les hydragogues cette affection, et il n'eut surtout qu'à se louer d'un mélange fait avec les poudres de jalap, de diagrède, de mercure doux, etc.

— S. M. le Roi d'Espagne, voulant récompenser le zèle et le dévouement des médecins français à Barcelone pendant la dernière épidémie, les a nommés chevaliers de l'ordre de Charles III, et a ordonné d'élever une pierre funéraire sur le tombeau de celui qui avait péri victime de son humanité, avec une inscription qui transmettrait à la postérité son dévouement sublime et sa mort glorieuse.

— Si la dernière maladie qui a ravagé Barcelone est la véritable fièvre jaune que l'on observe en Amérique, doit-on admettre qu'elle a été importée, ou qu'elle a pris naissance dans cette ville par le concours de causes locales ? Cette question du plus grand intérêt occupe et occupera bien encore les hommes de l'art, et dans l'état de divergence d'opinions où ils se trouvent à ce sujet, ne conviendrait-il pas que les gouvernemens envoyassent un grand nombre de médecins sur les lieux-mêmes où sévit la fièvre jaune, afin de pouvoir en reconnaître définitivement la nature ? Déjà, dans ses *Réflexions sur le fléau de la Catalogne etc., soumises à la Chambre des Pairs et à celle des Députés*, le 3

Janvier dernier, M. le docteur *Sarmet* aîné a dit : « Il » faut le voir, ce fléau, l'examiner soi-même de très- » près ; sa nature si compliquée, sur laquelle on s'ac- » corde si peu, doit être observée au lit des malheureux » qui en sont frappés, non-seulement par les médecins » de la capitale, mais encore par ceux des provinces » méridionales, etc., etc. » On sait que M. *Sarmet* s'offrit d'aller à Barcelone, non au déclin de la maladie, mais lorsqu'elle était encore dans toute sa force, et au moment où l'on répandait sur la commission française, sur Barcelone et Tortose, les nouvelles les plus sinistres; on sait aussi qu'alors plusieurs confrères manifestèrent l'intention d'être commissionnés pour Barcelone. Et, qui doute que la plupart des médecins français ne soient, dans l'occasion, tout disposés à secourir l'humanité souffrante, quel que puisse être le danger auquel ils s'exposeraient ? N'a-t-on pas vu une foule de médecins civils être victimes de leur zèle et de leur dévouement dans certaines épidémies ? N'a-t-on pas vu les chirurgiens militaires donner, sur le champ de bataille, des preuves d'un grand courage, et, parmi eux, plusieurs recevoir la mort au moment où ils pansaient les honorables blessures de nos soldats ? Mort, sans contredit, non moins glorieuse que celle de *Mazet !*

— Les fameux prophètes qui, il y a 8 à 9 mois, se faisaient un plaisir d'annoncer que la fièvre jaune sévirait à Marseille, au retour du printemps ou de l'été de 1822, perdent aujourd'hui l'espoir de justifier, par l'expérience, le tort que nous eûmes, selon eux, de rassurer nos compatriotes, en déclarant que la fièvre jaune n'est ni contagieuse, ni susceptible de régner épidémiquement dans notre cité, pourvu qu'on ne néglige point de s'opposer aux circonstances locales qui seraient de nature à en favoriser le développement.

— Le docteur *Alfonso de Maria* vient de publier un

ouvrage sur la fièvre jaune de Cadix ; il prouve que cette fièvre n'a pas été importée dans cette ville, qu'elle y a existé de tout temps, et il est de l'avis de M. le docteur *Deveze* sur l'origine domestique ou locale, et sur la non contagion de la fièvre jaune.

— Nous avons promis de donner des extraits du journal de M. le docteur *Piguillem*, médecin à Barcelone, et de ne pas omettre les détails sur l'affreuse épidémie de cette cité en 1821. Nous serons fidèles à notre promesse. Déjà, notre estimable collaborateur M. *Pierquin*, D. M. à Montpellier, a traduit de l'espagnol des mémoires et observations sur la maladie de Barcelone, dont il sera rendu compte dans notre prochain n.° ; et un autre collaborateur estimable, M. *Sigaud*, vient de recueillir, conjointement avec M. le docteur *Flory*, des mémoires sur la fièvre jaune, traduits de l'espagnol et de l'anglais, qu'ils se proposent de publier par livraisons, mais dont il sera fait mention dans l'*Observateur des sciences médicales*.

— Le Comité de salubrité publique de Marseille devrait bien, s'il n'a pas été dissous, signaler à l'autorité les précautions hygiéniques à prendre pendant les chaleurs de l'été. Sans cesse vigilante pour tout ce qui intéresse la santé des citoyens, la Société royale de médecine a rempli cette tâche, et des médecins ont publié, dans les journaux de la ville, des réflexions relatives aux moyens de se mettre en garde contre les épidémies.

— Depuis quelque temps les journaux des sciences se multiplient, ce qui ne justifie pas peu que le désir de propager les lumières anime aujourd'hui les esprits. Mais tous les journaux ne présentent pas le même intérêt ; il en est, sans doute, qui méritent plus spécialement de fixer l'attention publique, et tel nous semble devoir être celui qui paraîtra le 1.er juillet prochain,

sous le titre de *Journal philédotographique de Montpellier*. A part les mémoires particuliers que ce journal publiera, il donnera l'analyse de tous les ouvrages qui se rattacheront aux divisions suivantes : Philosophie — Statistique — Géographie — Économie politique — Commerce — Navigation — Agriculture — Stratégie — Jurisprudence — Histoire naturelle — Médecine — Chimie — Physique — Mécanique — Astronomie — Histoire ancienne et moderne — Antiquités — Architecture et Sculpture — Peinture — Gravure — Musique — Voyages — Littérature et Poésie ancienne, nationale et étrangère — Biographie et Nécrologie — Correspondance — Mélanges.

Ce journal, composé de trois feuilles d'impression, paraîtra chaque mois. Les 12 livraisons formeront un volume. Le prix de l'abonnement, pour l'année, est de 12 fr. pour Montpellier, et de 14 fr. pour les départemens. On souscrit chez M. *Ricard*, imprimeur, place d'Encivade, n.° 209, et au bureau des postes de tous les départemens.

P.-M. Roux.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

MAI 1822. — N.° V.

DISSERTATION étio-symptomatologique sur la fièvre qui régna à Livourne en 1804, présenté à la Société royale de médecine de Marseille, dans l'année 1819, par M. Félix DUFOUR, *docteur en médecine, membre correspondant de cette Société*, etc.

Ea, quæ non ad finem sed è principio cognovi; ea, quæ non in silentio sed juxtà ægrotantium majoritatem observavi, testor.

Introduction. — SOUMETTRE au jugement d'une savante société un simple fait de pratique, dont la terminaison heureuse ou extraordinaire doit être attribuée, plutôt à une disposition particulière de l'individu, à une crise salutaire et inattendue, qu'à un mode nouveau de traitement : rapporter, dis-je, un fait de cette nature, c'est écrire pour satisfaire seulement la curiosité, sans concourir ni à l'instruction, ni à l'utilité publique ; mais fixer l'attention des hommes éclairés et amis de l'humanité sur une affection morbifique, pas assez connue dans nos climats, et diversement regardée par ceux même qui ont été à portée de la suivre et de la soi-

gner : prouver, par des faits évidens, qu'on ne doit plus balancer de la classer parmi les maladies graves et susceptibles d'être transportées d'un pays à l'autre : le prouver par l'expérience, par l'analyse et les observations les plus rigoureuses, non par la force illusoire des sophismes et des systèmes ; c'est, je crois, faire quelque chose qui puisse être de quelque utilité.

Mes réflexions, renfermées depuis long-temps dans mon porte-feuille, n'eussent jamais vu le jour, si la France eût continué à être privée de ses relations commerciales. Aujourd'hui que ses principales ressources sont dans l'industrie nationale, Marseille occupera incessamment le premier rang parmi les villes commerçantes, et, comme telle, elle correspondra avec toutes les parties du globe. Oui, Marseille a déjà fait des expéditions pour les îles du nouveau continent ; elle recevra annuellement des marchandises provenant de ces contrées où la fièvre jaune fait des ravages, et comme de toutes les affections maladives qui affligent l'humanité, il n'en est aucune qui réclame plus qu'elle l'attention des gouvernemens et la sagacité du médecin, c'est de cette affection dont je veux vous entretenir et pour laquelle je désire fixer un instant votre attention.

L'article de la fièvre jaune est traité dans le Dictionnaire des sciences médicales avec toute l'impartialité, l'érudition et le discernement possibles. L'auteur, après avoir détaillé toutes les relations qu'il a pu recueillir sur la nature de cette fièvre, après avoir consulté les personnes qui pouvaient lui en donner des notions sûres et raisonnées, rapporte les sentimens de ceux qui la regardent comme contagieuse et de ceux qui sont d'un avis contraire, et n'ayant jamais été dans le cas de l'étudier lui-même, il n'ose prononcer sur ce point assez essentiel.

Vous avez parmi vous, Messieurs, un médecin distingué qui s'est beaucoup occupé de la fièvre d'Amérique ; il l'a traitée et observée, nombre d'années, dans les pays où, régnant annuellement, elle peut être regardée comme endémique ; et au développement de laquelle l'air chaud et humide a certainement beaucoup de part. Aussi mérite-t-elle, dans ces contrées, d'être mise dans la classe des affections constitutionnelles et épidémiques. Les détails que ce savant en a donnés jouissent du plus grand crédit dans la république médicale ; mais il paraît qu'il ne la regarde contagieuse dans aucun cas et dans aucun lieu, puisqu'il se refuse à croire à son exportation, et qu'il en nie même l'existence en Espagne. Cependant des médecins recommandables tels que M. *Hallé* et MM. de la Commission de Montpellier envoyée par ordre du gouvernement français, assurent que la maladie qui a sévi en Espagne, à diverses époques, était le vrai *typhus icterodes*. Je ne disputerai pas sur ce point qui a été suffisamment discuté dans son temps ; mais je soutiendrai que l'histoire de la fièvre qui affligea la ville de Livourne en 1804 ne laisse aucun doute sur son identité avec la fièvre jaune d'Amérique.

Au milieu du témoignage de tant d'hommes éclairés, et tous également dignes de foi, faut-il nous tenir dans une absolue indécision et vivre dans une aveugle sécurité ? Faut-il croire la fièvre jaune une maladie de localité, une affection purement constitutionnelle, indigène à nos climats, et incapable d'y être transportée ? Dans l'affirmative, nous n'avons rien à craindre pour notre Continent, et toutes les mesures sanitaires sont inutiles, du moins vicieuses, par les entraves qu'elles mettent au commerce. Convient-il, au contraire, de lui attribuer une propriété de contagion et une susceptibilité de se propager par l'introduction de marchan-

dises infectées, ou par la communication avec des personnes malades ? Dans l'affirmative encore, on ne peut physiologiquement l'envisager que comme contagieuse, ou du moins infectante ; et, dans ce cas, je pense que la quarantaine, l'isolement et toutes les précautions connues sont de la plus grande rigueur. Il est donc très-important de résoudre ce point de doctrine. S'il est vrai que la fièvre jaune fut portée à Livourne par un navire espagnol, parti de la Havane, avec des malades à bord, qui périrent dans la traversée, ainsi que la majeure partie de son équipage ; s'il est vrai que les marchandises dont il était chargé restèrent infectées, et nous procurèrent la maladie lors de leur débarquement ; si les progrès qu'elle fit, en serpentant de maison en maison, ne doivent être attribués qu'au voile épais qui en couvrait l'origine, et au retard que l'on mit pour s'en préserver ; si les symptômes variés et extraordinaires avec lesquels elle se montra, en imposèrent à tous les hommes de l'art, parce que c'était une maladie nouvelle pour eux et pour le pays ; si, par le ravage qu'elle fit dans son principe, elle jeta tout le midi de l'Europe dans la consternation : pourquoi, quelque zelés, quelque surveillans que soient les bureaux de santé, pourquoi la ville de Marseille et les autres ports de mer, ne pourraient-ils pas éprouver le même sort que la ville de Livourne ? Dans un tel malheur, pour ne pas commettre les mêmes écarts qui eurent lieu dans cette dernière ville, afin de profiter des fatales erreurs des autres, il est de toute nécessité d'entrer dans des détails qui ne sont jamais trop minutieux, quand il faut recourir à des faits pour prouver la vérité de ce qu'on avance.

Lorsqu'un pays a le malheur d'être le théâtre d'une maladie épidemique ou contagieuse, le pénible de sa position n'est pas toujours d'être la proie d'un fléau destructeur ;

ce qu'il y a de plus à craindre pour lui c'est le contraste qui s'élève parmi les médecins qui seuls doivent prononcer sur la nature de la maladie et sur les moyens à prendre pour la fixer. Si les uns ne sont pas assez observateurs pour en saisir du premier coup-d'œil le vrai caractère ; si les autres, asservis à des principes de crainte, de déférence, ou maîtrisés par des sentimens d'amour-propre, de jalousie ou de toute autre passion, sont assez inhumains que de vouer une ville, une population entière aux fureurs de la mort plutôt que de revenir sur leurs pas et d'avouer généreusement une erreur, c'est alors que la position de cette contrée est à plaindre ; le temps s'écoule, la maladie se dilate, la frayeur s'empare de tous les esprits et c'est inutilement que le public réclame des secours. Le tableau de la ville de Livourne à cette époque serait trop affligeant. Le gouvernement, paralysé par cette diversité d'opinions, ne sait quel parti prendre ; il n'ose se résoudre à une détermination ferme et énergique. Dans cette lutte scandaleuse la mort moissonne à loisir l'honnête et paislble citoyen, l'intègre magistrat, le bon père de famille, enfin les personnes les plus appréciables pour la société.

Tout médecin qui écrit ne doit avoir en vue que l'utilité publique ; il doit surtout être vrai et impartial dans les descriptions qu'il fait. Pour atteindre ce but, il s'agit de prouver que la fièvre de Livourne n'avait pas seulement l'apparence de la fièvre d'Amérique, mais qu'elle en avait toute l'identité ; que ce n'était pas une fièvre sporadique ni constitutionnelle, comme beaucoup le prétendirent, mais bien, une affection étrangère évidemment miasmatique. De quelle manière la fièvre nous fut communiquée, et comment elle se développa, ce sera le sujet de la première partie, ou de l'etiologie. Je décrirai ensuite les signes variés avec lesquels elle se montra pendant l'espace de quatre mois qu'elle

dura, et ce sera le sujet de la seconde partie, ou de la symptomatologie. Ainsi ma logique simple, basée sur l'expérience et l'observation donnera la conviction du caractère et des symptômes de la maladie.

I.re Partie. — Etiologie. — La manière d'exister des corps vivans, dit un auteur moderne, est telle, que tout ce qui les entoure tend à les détruire ; en conséquence, les dérangemens qui surviendront dans l'organisatiou de ces corps, et le trouble que l'on observera dans l'harmonie de leurs fonctions, constitueront un état maladif, et ne sauraient avoir lieu sans être l'effet ou le produit de quelque cause ; or, comme il est impossible de remédier à l'un, sans avoir une parfaite connaissance de l'autre, il est indispensable, dans quelque cas que ces phénomènes arrivent, de remonter à la source première. Cette vérité est si bien sentie, son utilité si reconnue, que dans toutes les écoles de médecine, l'étude sur les causes des maladies est une partie expresse connue sous le nom d'Etiologie.

On entend par cause tout ce qui produit un effet ou qui concourt à le produire, ce qui la distingue en deux sortes : les causes efficientes, qui seules produisent les maladies, et les conditionnelles, qui seules ne les produisent pas, mais qui concourent à les faire éclore et à les développer. C'est pour les avoir confondues les unes avec les autres, c'est pour ne pas les avoir assez approfondies ; ou, pour mieux dire, c'est pour avoir été trop long-temps sans les connaître, que les effets de la fièvre régnante furent si désastreux pour la ville de Livourne.

Lorsque c'est pour la première fois qu'une maladie se montre dans un pays et qu'on la voit, avec une marche prompte et meurtrière, détruire, en peu de temps, les hommes les plus robustes ; lorsque les secours thérapeutiques les mieux administrés ne sont

d'aucun succès, il est naturel de présumer qu'il n'y a qu'une cause, ou une influence extraordinaire, capable de procurer un tel effet. Comment peut-on statuer alors sur les moyens de fixer les ravages que fait une affection morbifique, si l'on ignore d'où elle part et ce qui l'a produite ? Comment est-il possible de la combattre, si l'on n'en connaît le vrai caractère ?

Venant de faire sentir la nécessité de reconnaître et de distinguer les causes d'une maladie, il convient de déterminer la classe dans laquelle on doit la mettre, afin de prononcer d'une manière précise sur le caractère qui lui est propre. Cette seule détermination est bien orageuse, lorsqu'il faut concilier l'opinion de plusieurs personnes à qui seules appartient le droit de prononcer.

Les procès-verbaux consignés dans les archives de la commune de Livourne constatent que, lorsqu'il fallut s'assembler pour délibérer sur cette question, la majorité prévalut pour faire regarder la maladie comme épidémique, c'est-à-dire ; produite par une influence de localité et des saisons, et non par une cause étrangère, une cause de contagion. Sur la totalité des médecins assemblés, nous ne fûmes que DEUX à soutenir un avis contraire. Nous regardâmes la maladie comme procèdant d'un principe contagieux et quoique privés de la moindre notion sur son origine, nous la jugeâmes telle par la facilité avec laquelle elle se communiquait d'une personne à un autre, et par la régularité des symptômes dont elle était caractérisée ; les suites confirmèrent malheureusement notre assertion, et puisque les sentimens du caractère épidémique l'emportèrent sur celui de contagion, il ne sera pas inutile de définir l'un et l'autre, pour décider ensuite laquelle de ces deux qualifications, convenait plus spécialement à la fièvre régnante.

Tous les auteurs appellent *maladie épidémique* celle qui attaque la généralité de la population d'une ville, d'une contrée, et que l'on observe d'abord dans la basse classe du peuple; ce qui l'a fait nommer *maladie populaire*, Les hôpitaux civils fournissent ordinairement les premiers exemples de son existence, parce que ce sont les pauvres qui sont les premiers affectés; les personnes riches y sont moins exposées, ayant plus de moyens de se prémunir contre l'influence de la cause qui l'a produite.

L'épidémie procède toujours d'une cause générale et commune, telle qu'un changement subit dans le cours des saisons, l'apparition de quelque météore, une pluie subite après les ardeurs du soleil dans l'eté, une bise du Nord pendant l'hiver, lorsqu'elle aura été précédée par des temps chauds et pluvieux, le défrichement des terres, le voisinage des marais, la mauvaise qualité des alimens et des boissons, l'usage des fruits verts et autres.

Une propriété encore attachée aux maladies épidémiques, c'est qu'une fois bien établies, elles impriment leur caractère à toutes les maladies qui paraissent dans le même temps; au point que des affections qui semblent ne rien avoir de commun avec elles, leur appartiennent cependant et ne cèdent qu'au même traitement. Tels sont, à-peu-près, les attributs d'une maladie épidémique.

Sans entrer dans le détail des différentes maladies de contagion, ni des divers modes qu'elles suivent pour se propager; je définirai la maladie *contagieuse*, celle qui est incontestablement produite par des puissances morbifiques appelées communément *miasmes*. Ces corps, de quelque nature qu'ils soient, partent toujours du dérangement de l'organisme animal, et se communiquant ensuite d'une personne malade à une personne en santé, produisent dans celle-ci les mêmes phéno-

mènes que dans celle-là et s'y développent avec le même appareil de symptômes, lesquels ne varient entr'eux que par le plus ou moins d'intensité.

Ces miasmes ne partent pas toujours directement d'un être vivant ; il en est qui infectent et s'attachent à des corps inanimés et qui, développés ensuite par un agent ou *stimulus* quelconque qui leur convienne, s'irradient comme d'un centre à la circonférence, avec plus ou moins d'énergie, et attaquent les personnes qui se trouvent sur un des points de cette irradiation. Cette manière de se propager constitue, comme on voit, deux conditions indispensables : propriété d'expansion et de volatilité, de la part du miasme qui forme essentiellement le germe de la maladie ; et susceptibilité à être infecté de la part de l'individu ou du corps qui le reçoit.

Ce sont là les propriétés et le mode de communication que j'assigne à la fièvre que j'ai intention de décrire ; et afin de prouver que les influences constitutionnelles épidémiques n'y ont agi, tout au plus, que comme causes conditionnelles, causes de développement, et que la cause première, la cause efficiente était un principe contagieux, un principe miasmatique, je commencerai par faire un tableau topographique très-succinct de la ville de Livourne ; je dirai un mot sur les maladies qui y sont habituelles et sur celles qui dépendent des constitutions atmosphériques. C'est en analysant ainsi tous les faits, toutes les circonstances, que j'espère arriver à la conviction.

Topographie médicale de la ville de Livourne. — Un naturaliste, après avoir fait la description de la ville parlerait de la nature du sol, de ses productions, de son climat, de la qualité des eaux, des mœurs et des coutumes du pays ; il entrerait dans beaucoup de détails qui sont étrangers à mon sujet ; c'est simplement en médecin observateur que j'écris.

Livourne, jolie petite ville, est située sur le bord de la Méditerranée, vers le 43.e degré et 23 minutes de latitude Nord, et le 7.e degré 58 minutes de longitude, à l'Est de Paris. Sa population, à l'époque de la maladie, était évaluée à 60,000 âmes. Cette ville, par sa position géographique, jouit de la plus douce température et occupe un des points de l'ancienne Étrurie, regardée, avec juste raison, comme le jardin de l'Italie : Elle est bâtie sur un plan horizontal et au milieu d'une plaine autrefois marécageuse, à la vérité, mais aujourd'hui rendue plus saine par le défrichement annuel des terres et par l'agrandissement de ses faubourgs. Elle n'est bornée par aucune montagne, puisque les plus voisines qui sont celles de Pise, de Calci et de Lucques sont à cinq, six lieues de distance.

Les rues de Livourne sont très-bien pavées et en général bien percées, ce qui facilite beaucoup la circulation de l'air ; son enceinte est tracée par des remparts qui offrent une assez jolie promenade ; elle est aussi contournée d'un fossé assez large et profond, rempli d'eau qui se renouvelle. Dans le centre de la ville, se trouve une belle et grande place, autour de laquelle sont les principaux édifices.

Les dehors sont formés par des faubourgs assez grands et régulièrement bâtis, dont la population est aussi importante que celle de la ville ; ils sont tous parsemés de jardins qui, à l'utilité publique, joignent encore l'aménité du lieu. La partie de la ville qui correspond à la mer, forme la darse et le môle. La darse, sans être proprement enclavée dans la ville, a cependant avec elle un rapport si direct, qu'on peut la regarder comme une de ses parties intégrantes. Ce point de localité n'est pas à négliger pour le sujet que je traite ; c'est là que tous les bâtimens viennent faire leur radoub après le déchargement des marchandises.

(*La suite au prochain Numéro.*)

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS D'AVRIL 1822.

6 *Avril.* — Cette séance a été entièrement remplie par les détails intéressans sur la maladie de Barcelone, communiqués verbalement par MM. *Lassis* et *Rochoux*, dont la Société a cru devoir enrichir le IV.e bulletin de ses travaux.

13 *Avril.* — Il est fait lecture d'une lettre de M. le docteur *Audouard*, en réponse à celle que lui avait écrite la Société, en lui envoyant une médaille d'argent, comme un témoignage de son admiration pour le beau dévouement qu'il a montré dans l'épidémie de Barcelone.

M. *Sarmet* fait part d'une lettre que lui a adressée M. *Bally*, pour le remercier des éclaircissemens qu'il lui a donnés, au sujet de la note sur la maladie de Barcelone, imprimée dans le journal de la Méditerranée.

Le reste de la séance est consacré à la discussion de la proposition de M. *Sarmet*, relative à la médecine des corporations. L'examen en est renvoyé au comité de police intérieure, qui présentera un rapport sur ce sujet important.

20 *Avril.* — M. le secrétaire donne connaissance :

1.° D'une lettre de l'Académie, qui invite la Société à venir assister à la séance publique qu'elle doit tenir le 21 avril. Une députation est nommée pour représenter la Compagnie dans cette circonstance.

2.° De l'envoi d'une observation sur l'extirpation d'une tumeur cancéreuse au sein gauche, par M. le docteur *Imbert*, du Bausset. Ce travail sera mis à l'ordre du jour, dans une des prochaines séances.

On s'occupe des conférences cliniques. M. *Sue* signale

la fièvre scarlatine comme la maladie dominante, ainsi que l'angine. Il donne ensuite quelques détails sur la maladie de *Lampraye*, qui lui ont été communiqués par la femme de ce malade, qui seule a approché et touché son mari, pendant la durée de sa maladie.

A la fin de la séance, M. le président, au nom de M. *Lassis*, propose, comme membres correspondans, MM. *Ribes*, *Serres* et *Villermé*, trois noms avantageusement connus dans la science médicale. Cette proposition est accueillie aux termes des règlemens.

25 *Avril.* — On lit une lettre de M. le Préfet, dans laquelle ce magistrat demande à la Société de vouloir bien lui indiquer les moyens propres à préserver les militaires, formant le cordon à la *Camargue*, des fièvres qui règnent ordinairement dans ce lieu marécageux. M. *Sue* est chargé de faire connaître à M. le Préfet le résultat de la discussion de la Compagnie sur ce sujet du plus haut intérêt.

29 *Avril.* M. *Guiaud*, secrétaire-général, adresse une lettre à la Société, dans laquelle il exprime les regrets qu'il éprouve d'être obligé de suspendre ses fonctions pour cause de maladie. M. *Sue*, secrétaire-adjoint, est chargé de le remplacer.

Lecture est faite ensuite d'une lettre de M. le docteur *Pelletier*, secrétaire-général de la Société royale des sciences, belles-lettres et arts d'Orléans, qui manifeste le désir de la compagnie dont il est l'organe, d'entretenir des relations avec la Société, et lui annonce l'envoi du recueil qu'elle publie. (Réponse à M. *Pelletier*, dépôt dans les archives.)

M. *Sue*, organe du Comité de police intérieure, lit son rapport sur la médecine des corporations. Ce rapport est adopté ainsi que les conclusions.

BENAC, *Président.*

SUE, *Secrétaire-Adjoint.*

Mémoires et Observations sur la fièvre qui a régné à Barcelone en 1821, *traduits de l'espagnol par M. le* (1) *docteur* Pierquin (broch. in-8.° de 126 pages. Montpellier, chez Sevalle, prix 2 fr., et 2 fr. 50 c.es franc de port, par la poste), avec cette épigraphe :

> Ediz-lhe assi : Guardai vos, gente minha,
> Do mal que se apparelha pelo imigo.
> Que pelas aguas humidas caminha,
> Antes que esteis mais perto do perigo.
> Camoes, *canto VIII.*

On ne saurait trop louer les médecins français qui, dans l'intention de faire jouir leurs compatriotes des connaissances médicales particulières aux nations étrangères, s'attachent à traduire les ouvrages que ces nations voyent éclore. Mais c'est spécialement des divers écrits relatifs à la fièvre jaune, que nous devons aujourd'hui accueillir, avec reconnaissance, les excellentes traductions. Telle est celle que nous annonçons. Elle embrasse plusieurs pièces pour servir à l'histoire de la fièvre jaune d'Europe, et celles-ci sont présentées telles qu'elles ont été données par les auteurs. Elle se recommande, en un mot, par la pureté du style, outre qu'elle mérite de figurer dans la bibliothèque des savans, par les faits qu'elle contient.

Qu'il nous soit permis d'en extraire le mémoire suivant, autant par l'intérêt qu'il offre, que pour mieux faire juger de l'excellence de la traduction dont il s'agit :

---

(1) Nos lecteurs seront, sans doute, charmés d'apprendre que M. le docteur *Pierquin*, qui connaît plusieurs langues et qui ne se lasse point d'ajouter aux profondes connaissances médicales dont il a déjà donné bien des preuves, doit nous fournir de bons articles concernant les ouvrages de médecine de plusieurs peuples étrangers.

Note du Rédacteur-général.

OPINION *d'une réunion de Médecins nationaux et étrangers, sur la fièvre qui a régné à Barcelone en* 1821. — « Dans la première déclaration publiée par la Junte supérieure de santé de Catalogne, en date du 14 août 1821, on lit : *que la maladie est exotique, et que les miasmes qui l'ont produite ont été transportés de la Havane dans ce port.*

Sous la date du 22 du même mois, on en publia une autre, dans laquelle on trouve : *cependant on peut assurer que le mal, qui a pris naissance dans le port, n'a point montré des caractères contagieux.*

Celle datée du 25 du même mois, commence ainsi : *la Junte, de concert avec les autorités municipales, indique les précautions les plus efficaces pour maintenir éloigné le mal qni a pris naissance dans le port.*

Jusqu'à présent, on n'a point signalé quel, ou plutôt quels sont les bâtimens qui ont transporté la maladie de la Havane dans le port de Barcelone.

Il résulte des actes du Conseil municipal, que les premiers malades sortirent de la polacre de guerre napolitaine *la Conception*, ancrée dans ce port dès le 23 avril, bâtiment qui n'avait pas été à la Havane.

Il est également prouvé que le 28 avril, il sortit de la Havane un convoi de cinquante-deux bâtimens, dont vingt arrivèrent dans notre port depuis le 17 jusqu'au 23 juin ; d'après des renseignemens authentiques, la fièvre jaune ne régnait point à la Havane, lorsque ces bâtimens en partirent, et il ne périt, en outre, dans la traversée, qu'un ou deux individus de maladies ordinaires.

On soupçonne les brigantins arrivés de la Havane, et principalement le *Tallapiedra* et le *Grand-Turc*, d'avoir apporté la fièvre jaune dans notre port. D'après la déclaration publiée dans le journal de Brusi, et datée du 14 août, par le capitaine du *Tallapiedra* (que personne n'a démenti), il résulte qu'il toucha à Cartha-

gène le 12 juin, et que deux de ces passagers y débarquèrent : que le *Grand-Turc* déposa, à Cadix, le 5 juin, vingt-quatre hommes, sans que la fièvre jaune se soit manifestée dans ces ports, qui, cependant par leur situation, leur latitude, leur température, etc., étaient plus exposés à ses ravages que Barcelone, située à l'Est de l'Espagne. Nous avons sans doute des observations dignes de foi, qui nous prouvent que dans les mois de février, de mars, d'avril, de mai, de juin, il y eut, dans la ville de Barcelonette, des fièvres accompagnées de vomissemens noirs (*vomito negro*), d'ictères et d'autres symptômes alarmans, comme cela arrive sporadiquement, plus ou moins toutes les années. Les premiers malades du port ne furent point remarqués jusqu'aux premiers jours d'Auguste, c'est-à-dire, trente-trois jours après l'arrivée des bâtimens formant le convoi, qui, unis aux soixante jours de traversée, depuis leur départ de la Havane, font plus de quatre-vingt-dix jours, temps plus que suffisant pour le développement des contagions.

Toutes les marchandises furent emmagasinées ou distribuées dans divers points de la ville ; ce ne fut que 23 jours après que la maladie se déclara, non chez quelques-uns de ceux qui les avaient maniées ou transportées, mais seulement chez ceux qui, par fatalité, durent rester dans ces mêmes bâtimens.

Le capitaine d'un bâtiment venant du Nord et ancré dans notre port, le 4 septembre, fut attaqué de la maladie et mourut quelques jours après.

La première apparition de la maladie n'ayant point coïncidé avec l'arrivée des bâtimens de la Havane, il aurait été plus convenable de l'attribuer à l'introduction clandestine des contrebandiers, grand cheval de bataille de ceux qui ont soutenu l'importation, lorsqu'ils n'ont pu désigner positivement l'origine de la maladie.

Ainsi, il est non-seulement fort douteux que la fièvre jaune ait été importée de la Havane dans ce port; mais cette opinion est peu fondée et inadmissible, parce qu'elle ne repose que sur l'autorité de ceux qui la soutinrent sur leur propre parole : c'est aux partisans de l'importation qu'il appartient d'indiquer les dates, de lever les difficultés, d'accorder les contradictions qui nous frappent à la lecture de leurs mémoires, et s'ils n'y parviennent pas, bien loin d'être admise comme un fait certain, on devra la regarder comme une fable inventée à plaisir, et regardée comme telle par les plus célèbres médecins des Antilles, qui regardent l'importation comme impossible.

Lorsque la maladie se fut déclarée dans le port, plusieurs malades en sortirent et furent à *Salou*, à *Seitges*, à *Malgrat*, etc., sans qu'elle se soit déclarée dans aucun de ces points.

D'après les actes du Conseil supérieur de santé, il conste que plusieurs jours avant l'arrivée du marchand de savon à Tortose, il y avait eu un malade, présentant tous les symptômes alarmans, provenant d'un bâtiment ancré, quinze jours auparavant dans la rivière; et il est certain qu'il n'était point entré dans le port de Barcelone.

La rapidité avec laquelle la maladie se propagea dans cette ville, et la circonstance d'avoir vu trente individus attaqués en même temps, le 29 d'Auguste, est contradictoire à l'idée de l'importation.

Les causes locales et météorologiques agissant avec une plus grande intensité à Tortose, devaient nécessairement y produire de plus grands ravages, et c'est à elles seulement qu'on doit attribuer l'origine, la propagation, et la disparition de la maladie.

Les deux inspecteurs qui declarèrent que la maladie de Tortose avait été importée par un fabricant de

savon venant de notre port, et qu'elle était extraordinairement contagieuse, avaient soutenu que celle de Barcelone ne l'était point, et qu'en outre on pouvait espérer qu'elle ne le serait point à l'avenir. Quoiqu'ils eussent publié l'existence d'une contagion aussi active à Tortose, ils revinrent dans notre ville, heureusement sans la communiquer à personne, quoiqu'ils n'eussent pas fait un seul jour de quarantaine, et qu'ils n'eussent point été purifiés, comme le prescrivent les lois sanitaires.

Ce qu'il y a de certain, c'est que les deux inspecteurs, qui ne croyaient point à la contagion de la fièvre jaune avant de partir, la publièrent à leur retour et ont persisté à la soutenir.

Nous ne pouvons pas adopter l'idée de l'importation de la fièvre jaune de la Havane, dans notre port, puisque c'est une circonstance qui ne repose sur aucun fait certain, ni sur aucun raisonnement satisfaisant, et que nous avons sous nos yeux des causes locales, évidentes et palpables qui, en minant la salubrité de cette capitale, ont produit une épidémie, en s'unissant à celle de la constitution atmosphérique, et à d'autres circonstances météorologiques.

La police publique ayant été négligée depuis plusieurs années, les cloaques, les ruisseaux, et tous les autres conduits de cette ville se trouvaient dans le plus mauvais état; en sorte que déjà, vers la fin du mois de juin, il était impossible de passer près du port, sans être repoussé par la puanteur qu'exhalaient les substances animales et végétales qui s'y étaient corrompues.

Malgré les opérations exécutées quelques années auparavant, dans le canal principal (*acequia condal*), la rareté de l'eau, son peu de courant, et la chaleur du soleil qui darde sur elle, toute la journée, forment un amas d'eau, en rendent l'écoulement plus difficile, et en augmentent l'évaporation lente et délétère.

L'examen minutieux fait par la commission chargée de veiller à la propreté du port, s'est assurée que le canal principal est obstrué à son orifice, par un banc de sable qui, en empêchant l'écoulement, forme un grand bassin d'eau putréfiée, venant des fabriques, des boucheries, des blanchissemens et autres établissemens, qui font qu'elle exhale une odeur insupportable.

La même commission a rencontré dans ses expériences que l'eau stagnante, ou le banc de sable cité, était à un pied au-dessus du niveau de la mer, et plus ou moins élevé dans d'autres bassins.

Les travaux récens faits dans le port sont convertis en un marais ou cloaque qui, imparfaitement nettoyé, quelques années auparavant, a contribué à former un foyer d'infection qui n'existait point.

Dans les maisons de Barcelonette, situées vis-à-vis le port, dans la rue de *los Encantes*, dans celles de la *Merced*, de *Moncada*, et les autres également voisines du foyer d'infection, le ravage a été effroyable et presque général; tandis que dans les rues de *Ste-Anne de Tallers*, de *St.-Pierre* et celles plus hautes exposées au Nord, et très-éloignées du foyer d'infection, il n'y a eu que très-peu de malades, et par-ci par-là un ou deux dans la même maison.

Et si dans celle de la *Molas*, *den Roig*, *den Patritxel*, etc., dont les directions sont du S.-E. au N.-O. et très-éloignées du port, les ravages ont été considérables; on sait que, dans toutes les épidémies on a observé de pareilles anomalies; mais, en outre, si l'on voulait rendre raison de tous ces phénomènes, la même difficulté militerait contre la contagion.

On a prétendu que diverses familles passèrent tout le temps de l'épidémie, campées à droite de la sortie de la ville par la porte de la mer, lieu immédiat au foyer de l'infection, sans qu'elles en aient ressenti les

effets, puisqu'il n'y mourut que deux individus qui contractèrent la maladie dans Barcelonette. Mais quand on aurait prouvé que beaucoup d'autres personnes de ce campement fussent tombées malades, on sait qu'elles eurent continuellement des relations avec les habitans de Barcelonette. L'argument, dans ce cas, est également applicable à l'opinion de la contagion; et si l'on examine bien les parages où vivaient ces gens, l'on verra qu'ils étaient exposés à l'abri du S.-E., qui était le véhicule des émanations délétères, comme le prouve la marche que suivit l'épidémie.

Si l'on réunit aux causes évidentes et palpables déjà mentionnées l'état atmosphérique, antérieur à l'apparition de la maladie, ainsi que l'influence des affections météorologiques, il sera tout-à-fait indubitable que la réunion de ces circonstances était plus que suffisante pour produire la fièvre, sans qu'il y ait besoin d'appeler à son aide, pour l'expliquer, un germe exotique et imaginaire.

L'époque à laquelle elle commença, est précisément la même que celle dans laquelle se sont régulièrement manifestées les épidémies en Espagne, et dans les mêmes contrées situées dans les mêmes degrés de latitude.

Celle qui régna dans l'Andalousie en 1804, commença dans le mois d'Auguste, dans dix villes différentes, et en septembre, dans huit des vingt-trois qui en furent ravagées cette année-là.

Celle de Barcelone, dont la marche régulière est semblable à celle de toutes les épidémies, a été en augmentant jusqu'à la moitié du mois d'octobre, puisque le 19 il mourut deux cent quarante-six personnes, et que, depuis ce jour, elle commença à diminuer avec une égale régularité. On remarqua également, en 1804, dans seize villes, que la plus grande mortalité avait eu lieu dans le mois d'octobre, puisqu'à Cadix et à Alicante

le plus grand nombre de morts eu lieu dans le même jour, c'est-à dire, le 9 du mois que nous venons de citer.

Lorsque le nombre de malades parvint à son plus haut période, on remarqua que la fureur de l'épidémie commençait à diminuer notablement, puisque dès le 19 octobre, jour dans lequel moururent les deux cent quarante-six personnes citées, jusqu'au 2 novembre, dans lequel il en mourut quatre-vingt-dix-huit, l'épidémie fut toujours en diminuant d'une manière régulière jusqu'à sa disparition totale.

Dans l'épidémie de Londres, en 1665, au moment où l'on comptait trente ou quarante mille malades, on remarqua encore qu'elle fut en diminuant progressivement, et qu'elle finit par cesser entièrement. On observa la même chose dans l'épidémie de Marseille, en 1720; et dans les autres épidémies dévastatrices de l'Égypte et de Moscow, la maladie commença à disparaître d'une manière sensible, lorsque le nombre des malades et celui des morts fut plus grand.

Et quelle est la maladie contagieuse connue dont l'apparition et la fin dépendent des périodes déterminées de l'année ?

Durant l'existence de la cause générale, tous les faits que l'on cite en faveur de la transmission de la maladie aux personnes saines, ne peuvent point être expliqués exclusivement par le contact immédiat ni médiat, puisque tous les habitans étaient soumis à l'influence des causes que nous avons désignées. La fièvre n'a pas dépassé les fossés qui entourent la ville; et si cette circonstance ne prouve pas irrévocablement qu'elle a été entièrement locale, que l'on nous montre la cause qui la devra circonscrire et limiter ainsi.

On ne peut pas citer un seul fait positif constatant qu'une personne saine ait contracté la maladie hors de la

sphère d'action des causes locales, quoiqu'elle ait communiqué avec des malades, et qu'elle se soit servie des effets qui leur avaient appartenu.

Mais néanmoins il a été prouvé que, pendant tout le mois d'Auguste, les malades qu'il y eut dans la ville, vis-à-vis la maison *Lonca*, dans la rue de *los Encantes*, dans celle de *los Molas*, etc., furent la contracter dans le port. Il en fut de même de ceux qui tombèrent malades dans *Gracia*, dans *Sana* et dans les autres maisons des environs de Barcelone.

Mais admettons, pour un instant, que les malades eussent guéri ou fussent morts, il n'y pas un seul fait avéré qui constate qu'ils aient communiqué la maladie aux assistans les plus immédiats, à moins que ceux-ci eussent été à Barcelone.

Un très-grand nombre d'individus passaient toute la journée dans la ville, en sortaient le soir pour retourner au sein de leurs familles, dans des maisons de campagne ou dans les villages les plus voisins, et ils ne transmirent la maladie à personne, quelle que fût la position des bâtimens. Il en est de même des individus qui fuyaient de leurs maisons, le même jour où il y était mort un malade, et qui allaient dans une autre, sans avoir pris aucune précaution.

Le commerce journalier, l'enlèvement furtif des malades, le transport des vêtemens et des autres meubles tirés du foyer de l'infection, ne portèrent point la maladie hors des limites qui lui étaient assignées ; malgré l'amoncellement des personnes dans les habitations les plus étroites, la terreur générale, la saison extrêmement chaude et la réunion d'une infinité d'autres causes les plus favorables à la propagation d'une maladie qui, pour peu qu'elle eût été contagieuse, eût été transportée hors de la ville.

Bien loin que le danger fût en raison directe de l'exposition, il a été en raison inverse.

Dans le lazaret de la marine, où il entra depuis le 7 Auguste jusqu'au 13 décembre, soixante-dix-neuf malades atteints de la fièvre jaune, dont cinquante-cinq moururent, aucun des trente-deux employés et assistans de toutes classes ne la contracta.

Dans celui de la Vireyna, où furent transportés cinquante-six malades, dont il en mourut trente-neuf; sur vingt-trois personnes de différentes classes qui les assistèrent, il n'y en eut que quatre de malades; elles étaient sorties de Barcelone, et en outre elles guérirent.

Dans l'hôpital du séminaire, où furent transportés mille sept cent soixante-sept personnes, dont mille deux cent quatre-vingt-treize moururent; sur quatre-vingt-dix employés, trois seulement furent malades, c'est-à-dire, un sur trente; ce qui prouve qu'à toutes choses égales d'ailleurs, cette classe de personnes jouissait d'une meilleure santé que le reste des habitans. Tandis que, dans l'hôpital-général, des personnes qui n'avaient pas la moindre communication avec les malades ni avec leurs effets, en furent atteintes; les prêtres, les sœurs et les frères de la Charité, les médecins et les chirurgiens ne furent point malades.

Comment peut-on concevoir que, sur un si grand nombre d'assistans, il n'y en eut pas un seul qui eût une prédisposition à contracter la maladie, si elle avait été contagieuse, puisqu'ils étaient tous d'âges, de sexes, de tempéramens, de genre de vie, de sensibilité, etc., différens ?

Ceux qui ont ouvert, avec intrépidité, des cadavres, n'ont point contracté la maladie, quoique quelques-uns se soient coupés avec le scalpel, et qu'ils aient ressenti pendant plusieurs jours les effets ordinaires des blessures, ainsi que l'inflammation des glandes.

Les aliénés, enfermés dans leurs cellules, furent aussi atteints de la maladie, et ils se plaignirent d'une certaine ardeur qu'ils ressentirent instantanément dans la tête.

Si des faits aussi nombreux et aussi irréfragables, ne constituent point autant de preuves convaincantes contre l'existence de la contagion, nous devons avouer que nous ignorons ce que l'on doit entendre par preuves convaincantes.

Quelques familles qui s'isolèrent dans leurs maisons, en prenant les précautions les plus minutieuses, pour éviter toute communication, ne purent pas se garantir des atteintes de la maladie, parce qu'elle était due à des causes générales.

Il a été très-commun de voir, dans les mêmes familles, quatre ou six individus être attaqués simultanément, c'est-à-dire, dans le même jour, dans la même heure et dans le même instant.

Plusieurs personnes qui avaient été atteintes de la fièvre jaune, dans les Amériques et à Cadix, ont non-seulement contracté de nouveau la maladie, mais ont même été victimes de sa fureur.

Outre qu'il est en notre pouvoir de conserver le germe des maladies contagieuses, telles que la petite-vérole, la vaccine, la gale, etc., de les reproduire et de les répandre à volonté, l'épidémie une fois terminée, il est impossible de la faire reparaître par aucun des moyens connus. Il y a un très-grand nombre d'individus qui ont vécu dans les mêmes chambres où les malades étaient morts, sans qu'ils aient pris le soin d'en blanchir les murs; qui ont dormi dans les mêmes lits, sans laver ni faire refaire les matelas; qui se sont servis de leurs habits, de leurs linges, sans les purifier; et cependant il n'y a pas eu un seul exemple qui prouve qu'un d'entr'eux ait contracté la maladie.

On pourrait défier ceux qui en attribuent la cause à des miasmes exotiques, en se servant même de tous les moyens imaginables, de la faire renaître dans la saison actuelle, et même dans toute autre, qui ne présenterait point la même réunion de causes qui l'ont produite, l'année passée.

L'opinion qu'a donnée la Commission française, en date du 25 novembre, ne doit nullement en imposer à personne, parce qu'elle n'est point basée sur des observations exactes.

Après avoir dit que la fièvre de Barcelone est la vraie fièvre jaune d'Amérique, la même que nous avons observée aux Antilles et à Cadix, elle ajoute : « C'est un Protée qui prend tant de formes différentes et offre tant d'anomalies étranges, soit dans la durée ou la rapidité de sa course, soit par la combinaison, la succession ou l'intensité de ses symptômes, qu'il est impossible de l'assujettir à une règle fixe et invariable. »

Mais ce qui a causé une admiration extraordinaire à l'ignorance populaire, c'est le passage suivant : « La fièvre jaune de Barcelone est contagieuse à un tel degré, que nous ne l'avons jamais observé dans aucune autre épidémie de la même espèce. »

Le grand nombre de faits rapportés jusqu'à présent sont un argument irrésistible, que ne pourront point combattre les membres de cette même Commission, qui, pour avoir trop voulu prouver, n'ont rien prouvé.

Ces médecins, à cause de leurs affaires, n'ayant pu recueillir eux-mêmes, il est vrai, les observations nécessaires, pendant le court espace de temps qu'ils ont resté à Barcelone, se sont vus forcés de s'en tenir à celles que leur auront rapportées des individus séduits par les apparences ; et certes, s'ils avaient réuni tout ce qu'on eût pu leur racouter, il en serait résulté une

collection de faits peu propres à soutenir un examen impartial, ou une critique sévère.

Tout ce qu'ont publié les médecins, qui vinrent de Carthagène, n'est pas plus digne de foi que ce qu'ont dit les médecins français, parce que leurs écrits fourmillent également d'erreurs remarquables, que l'on a déjà victorieusement combattues; mais ce qui est bien remarquable, c'est qu'un de ces médecins a fait preuve de peu d'exactitude, en citant des faits très-éloignés de la vérité, tel que celui de l'importation supposée de la fièvre jaune de Barcelone à Majorque, que le patron qu'il en accusait a formellement démenti dans les papiers publics.

Les précautions sanitaires elles-mêmes qu'adopta le Gouvernement, depuis le commencement de l'épidémie, forment un argument des plus puissans contre l'existence de la contagion. En permettant la communication des habitans de Barcelonette et de Barcelone, jusqu'au 2 septembre, n'ayant point permis que l'on transportât les malades à l'hôpital-général, quoique le lazaret fût déjà institué; en ayant insisté dans toutes les proclamations, et principalement dans celle du 18 Auguste, où il est dit qne la fièvre exotique, dont le miasme a été transporté de la Havane dans ce port, n'était point devenue contagieuse, et que probablement elle ne le deviendrait point par la suite, et forment une réunion de preuves contre sa propriété contagieuse, qui devait nécessairement exister, si elle eût été exotique.

Lorsque la Junte de santé eut insisté sur la non contagion de la maladie, et qu'elle eut beaucoup appuyé sur ce mot, les médecins qui la composaient laissèrent échapper, par erreur, dans une proclamation en date du 1.er septembre, qu'il existait dans Barcelonette une fièvre offrant des caractères d'une contagion très-étendue. — Comme l'on posa la barrière la nuit suivante,

il était naturel que ce fut pour arrêter de suite les résultats de la contagion qui commençait *à s'étendre.* L'expérience a prouvé l'insuffisance de ce moyen, extrêmement préjudiciable aux malheureux privés de toutes communications, et tout-à-fait incertain pour empêcher la propagation dans la ville.

Depuis le 3, dans lequel cet isolement eut lieu à Barcelonette, où il n'y avait encore que neuf malades, jusqu'au 10, le nombre des personnes atteintes de l'épidémie s'éleva à 162.

Ceux qui sortirent de Barcelonette avec leurs vêtemens, et qui n'avaient point été assujettis aux précautions qu'exigent si impérieusement les contagionistes, ne transportèrent point la maladie dans les lieux où ils se sauvèrent; si un ou deux d'entre eux furent malades, ils avaient emporté la maladie de Barcelonette, sans qu'ils pussent la transmettre à leurs compagnons, ou à ceux qu'ils voyaient journellement et qui n'avaient point été au foyer de l'infection. — Les infractions, soit clandestines, soit manifestes, faites à la rigueur d'un cordon très-étroit qui nous entourait, ont donné motif à les ridiculiser, avec les expressions les plus triviales. — Les vexations qu'ont supportées ceux qui étaient sortis de Barcelone, les précautions arbitraires que chaque ville prenait pour maintenir la santé publique, même celles qui étaient situées sur les montagnes les plus élevées, et enfin tous les moyens employés contre une contagion imaginaire, ont été autant d'insultes faites à l'humanité, et la preuve la plus authentique du retard et de l'ignorance dans laquelle la routine sanitaire a plongé les peuples. — De tout ce que nous venons de dire, il résulte : que la fièvre qui a régné dans le port a été indigène; — qu'elle a été épidémique; — qu'elle n'a point été contagieuse; — que les précautions sanitaires, employées par le Gou-

vernement, ont été précaires, entièrement inutiles et même préjudiciables, si l'on en excepte celle de l'émigration ; — que, si au lieu de rester dans une inaction blâmable, en attendant qu'une contagion invisible et imaginaire montrât sa tête, inconnue dans sa naissance et incapable d'être vue ou d'être démontrée, on eût dirigé toutes les précautions avec ardeur et énergie pour éloigner les causes locales, nous pouvons nous flatter que l'épidémie n'aurait plus lieu dorénavant, que cette belle capitale recouvrerait le degré de salubrité dont elle jouissait autrefois, qu'en même temps le commerce renaîtrait, ainsi que l'industrie et cette réunion de félicité, répandue non-seulement sur la Catalogne, mais dans toute la monarchie et chez toutes les nations les plus éloignées.

Barcelone, le 20 février 1822. *Signés :* Ch. Macléan, M. D. de Londres ; — Lassis, D. M. P. ; — Rochoux, D. M. P., membre de la Commission envoyée en Catalogne par le Gouvernement français ; — F.s Piguillem ; — F.s Salva ; — Ml. Duran ; — Jn. Lopez ; — Salvador Campmany ; — I.e Porta ; — Jh. Calvéras ; — A.e Mayner ; — Rd. Duran ; — Bonav.e Sahuc.

Indépendamment de cet excellent mémoire, M. *Pierquin* a traduit de l'Espagnol et recueilli 1.° l'opinion de l'Académie nationale de médecine-pratique de Barcelone, précédée d'un avant-propos ; 2.° une Relation médico-politique sur l'apparition de la fièvre jaune, précédée d'un avertissement ; 3.° la constitution médicale de Barcelone, son état nécrologique, etc.

Il est à remarquer que sur quatorze membres de l'Académie, huit se décidèrent pour *la contagion*, et ce sont eux qui ont présenté au gouvernement d'Espagne, le mémoire qui concerne l'opinion de l'Académie. Mais, disons-le, ce mémoire tout bien rédigé qu'il est, ne saurait paraître aux esprits dégagés de

prévention et qui s'appliquent à la recherche du vrai, assez fort d'une saine logique et de faits irréfragables, pour faire des prosélites. En effet, sans chercher à faire l'examen critique des diverses propositions avancées par l'Académie, nous pouvons soutenir hardiment qu'elle nous donne souvent pour certain ce qui a été ou peut être facilement démenti; ainsi a-t-on déjà démontré, contre son opinion, que la fièvre de Barcelone n'avait pas été importée par des bâtimens venus de la Havane, puisqu'elle commença de régner avant l'arrivée de ces navires; et, l'honorable Académie, a-t-elle plus de raisons, d'annoncer que Marseille est de l'avis que la fièvre jaune est exotique et contagieuse? Nous pouvons assurer qu'excepté quelques médecins intéressés a soutenir cette opinion, et quelques autres qui avouent ingénument ne rien comprendre à la nature de la fièvre jaune, les médecins Marseillais, et le nombre n'en est pas petit, sont, comme presque tous les médecins du Nouveau-Monde, non contagionistes bien décidés.

Nous ne nous arrêterons pas à la Relation médico-politique sur l'apparition de la fièvre jaune à Barcelone; il suffit de savoir que cette relation a été faite par M. *Bahi*, l'un des huit médecins qui ont rédigé le mémoire de l'Academie, et auquel on a fait essuyer quelques désagrémens pendant l'épidémie, pour se pénétrer que ce médecin avait des raisons particulières de tenir le langage des contagionistes, et que l'on ne peut donc s'en rapporter à lui que jusques à un certain point. Mais de quelle manière qu'on envisage le travail de l'Académie de Barcelone, celui de M. *Bahi*, on conviendra pourtant qu'ils ne sont pas sans intérêt, et que M. le D. *Pierquin*, en ayant l'idée d'en publier la traduction, comme celle d'autres articles, devait s'attendre à recevoir l'approbation de ses compatriotes.

P.-M. Roux.

Observations pratiques sur la vertu spécifique de la vaccine contre la petite vérole, par Charles-Irénée Jacquin, *médecin du Roi, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier; membre correspondant des Sociétés de médecine pratique de Montpellier, de Paris, de Marseille, etc.; ancien chirurgien interne de l'hôpital militaire et du grand Hôtel-Dieu de Lyon; ex-chirurgien-major du* 12.e *régiment de chasseurs; médecin des prisons de Valence et des infirmeries de la Miséricorde, etc.; avec cette épigraphe:*

Dieu, en nous donnant le Duc de Bordeaux, a voulu qu'il fût sauvé de la petite vérole par la vaccine : il le préservera de toute autre atteinte, pour le bonheur de la France.

Le propre de toutes les découvertes utiles à l'humanité, semble d'avoir été constamment et dans tous les temps, ou l'objet d'une aveugle croyance, ou celui d'une ignorante incrédulité. On dirait, à considérer l'homme dans les choses dont l'importance le touche même de plus près, qu'il n'est point fait pour coopérer à son propre bonheur. Cette fausse manière d'envisager les connaissances humaines tire sa source de l'une de ces deux grandes vérités que nous venons de signaler.

L'inoculation, cette découverte mémorable dont les résultats furent si précieux, fut long-temps, en France, un sujet de controverse parmi les gens de l'art. D'un côté, l'on vit le Parlement de Paris, la Sorbonne s'élever contre son adoption; mais la voix puissante de la *Condamine*, de *Dalembert*, dessillèrent les yeux et propagèrent un bienfait si incalculable. Il faut l'avouer à

la gloire de notre art et j'ajouterai aux progrès des lumières, la vaccine n'a pas éprouvé une telle obstination; elle a eu moins de préjugés à surmonter, moins d'ennemis à combattre. Les obstacles qui s'opposent, de nos jours, à la rapidité de sa marche, sont l'indifférence et l'apathique insouciance des parens envers leurs enfans. Autrement les résultats de cette belle découverte ne sauraient être contestés que par quelques gothiques cerveaux, qui peuvent bien fermer les yeux à la lumière, mais qui ne sauraient jamais l'obscurcir.

Depuis vingt-deux ans environ que la vaccine est en vogue, des millions de traités *ex-professo*, de dissertations, de rapports ont été successivement imprimés et publiés. A travers ce déluge d'ouvrages, qui constatent l'efficacité de la vaccine, il est vrai, mais qui n'offrent pas tous assez de mérite et d'intérêt, nous devons distinguer celui que vient de publier M. le docteur *Jacquin*, en vertu d'une délibération du Conseil-général de son département.

M. *Jacquin*, médecin animé d'un zèle et d'une philantropie à toute épreuve, qui observe beaucoup et qui observe bien, a divisé sa brochure en trois parties; dans la première, il cherche à faire connaître la différence qui existe entre les symptômes de la vaccine et de la variole, et entre ceux de cette dernière et de la vérole volante; dans la seconde, il examine les phénomènes qui distinguent la véritable vaccine de celle qui est fausse et éphémère, ainsi que les cures que la vaccine opère sur quelques affections particulières; dans la troisième et dernière partie, l'auteur termine par quelques réflexions et observations thérapeutiques propres à l'antidote dont il s'occupe.

Les remarques pratiques de M. *Jacquin* lui sont toutes suggérées par son expérience. La vaccine, qui n'est regardée par le vulgaire, que comme une affection pus-

tuleuse, doit l'être comme un spécifique assuré contre la petite vérole. Il ne devient tel, que par les phénomènes pyrétiques qu'elle détermine dans les sujets vaccinés. L'homme ne devant avoir que l'une des deux maladies, doit donner la préférence à celle qui est la moins intense et la moins dangereuse.

Comme il arrive très-souvent que le vulgaire ne juge ces affections que par les pustules qu'elles offrent, que bien souvent les pustules de la varicelle sont prises pour celles de la petite vérole, il convient, pour ne plus voir confondre ces affections, de décrire chacune d'elles en particulier. L'auteur a cherché à faire connaître les principaux symptômes qui les distinguent, les signes qui les caractérisent, et leurs rapports avec la vaccine. Les ouvrages de cette nature devant être lus par une foule de personnes étrangères à notre art, M. *Jacquin* devait décrire scrupuleusement chacune de ces affections, il s'en est acquitté en bon praticien; mais nous, qui parlons aux médecins, nous avons pensé qu'il était tout-à-fait hors d'œuvre d'entrer dans des descriptions pathologiques ignorées d'aucune personne de l'art.

Il existe une vraie et une fausse vaccine. L'ignorance, sur une vérité aussi importante, a quelquefois jeté de la défaveur sur la vertu préservatrice de la vaccine. Le peuple, et surtout l'habitant de la campagne, qui ne juge que par ce qu'il voit et non pas toujours par ce qui doit exister, et qui souvent n'est pas à sa portée, devrait être convaincu d'une telle vérité. L'auteur, dans la seconde partie de son ouvrage, décrit exactement la vraie et la fausse pustule. Si le vulgaire se pénétrait bien et de la différence essentielle de la variole et de la varicelle, de la vraie et de la fausse vaccine, nous n'aurions pas la douleur d'entendre quelquefois des parens ignorans nous affirmer que leurs enfans ont eu

la petite vérole, quand tout prouve que ce n'était que la vérole volante ou varicelle; ou bien que leurs enfans ont eu la petite vérole malgré la vaccine, tandis que tout prouve encore qu'ils n'ont eu que la fausse vaccine. Nous ne suivrons point l'auteur dans la description qu'il donne de la marche de la vaccine, depuis son insertion jusqu'à l'entière dessication des pustules; la pratique seule a été son guide; nous ne nous arrêterons pas non plus aux excellens conseils qu'il donne relativement à la scrupuleuse observation que doit faire le praticien de la marche de la vaccine, qui consiste principalement à ne point perdre de vue l'enfant vacciné. Cette recommandation nous paraît indispensable pour cette classe de gens de l'art, qui se contentent de vacciner un enfant sans le revoir jamais, ou seulement au bout de huit jours. Faute d'examiner la constitution physique de l'enfant, j'ajouterai d'étudier sa prédisposition et son aptitude à l'action du virus; faute de suivre la marche et l'effet de la vaccine, d'en assurer la propriété préservatrice, à combien d'inconvéniens ne s'expose-t-on pas? Le médecin, en sachant diriger la vaccine à son gré, peut en profiter pour déterminer un changement avantageux dans la constitution, et détruire ou amener la solution d'une foule d'affections chroniques, cutanées ou lymphatiques, qui jusqu'alors avaient résisté à différens moyens curatifs. Aussi, une foule d'affections morbides, d'éruptions anomales qui surviennent quelquefois après la vaccine, et qu'on lui attribue si gratuitement, dépendent uniquement ou d'une disposition particulière des individus, ou plus souvent encore de quelques abus, de quelques erreurs ou accidens, qui auront arrêté la marche régulière de la vaccine.

C'est à tort qu'on lui a attribué le développement de quelques humeurs vicieuses, ou leur introduction

dans l'économie animale. M. *Jacquin* s'élève avec force contre un tel préjugé, en prouvant, au contraire, que la vaccine a encore la vertu de guérir plusieurs vices particuliers, dont l'enfance n'est que trop souvent affectée. Dans les maladies indolentes, où l'énergie manque pour amener une heureuse solution, la vaccine convient parfaitement pour en aider la cure. C'est ainsi que sur un enfant de quinze mois, qui avait la poitrine et les bras couverts de larges ulcérations, on y jeta du virus vaccin sans y faire des piqûres. Le second jour, ces ulcérations étaient couvertes de plaques blanchâtres, épaisses, larges et en pleine suppuration. L'enfant fut guéri, quand tout ce travail suppuratoire fut terminé. C'est ainsi que des croûtes laiteuses ont été guéries par la vaccine. Des glandes engorgées du cou ont fondu complètement, en pratiquant sur elles des piqûres de vaccine. Des carreaux ont été également guéris par elle, ainsi que quelques ophtalmies, des chloroses, des affections nerveuses, etc., etc.

Le Gouvernement n'a d'autre but, en multipliant les vaccinations chaque année, autant que possible, que de détruire complètement la petite vérole. Ce n'est qu'en usant de ce précieux préservatif jusqu'à parfaite extinction de la variole, qu'on pourra se soustraire au fléau le plus cruel, dit M. *Jacquin*, dans son troisième et dernier article. Le Gouvernement doit aider et aide le médecin à surmonter l'indifférence du peuple Il a formé des Comités de vaccine pour chaque département (1).

---

(1) Ces Comités sont-ils exacts à remplir leur devoir? Le philantrope aurait beaucoup à gémir, si les Comités centraux du royaume se comportaient comme celui de Marseille. Sans le zèle de la Société royale de médecine et de plusieurs praticiens, tels que les docteurs *Segaud*, *Giraud-St.-Rome*, *Aynaud*, etc., la vaccine serait complètement négligée parmi nous.

F.

M. le Préfet de la Drôme a pris un arrêté, par lequel il nomme quatorze médecins chargés chacun des vaccinations d'un ou de deux cantons. Par ce moyen, plus en rapport avec les sujets vaccinés, le médecin observe mieux et apprécie tous les phénomènes qui peuvent se manifester pendant les diverses périodes de la maladie, de même que ses effets consécutifs. Il peut aussi mieux en reconnaître la bonne ou mauvaise qualité, étant tenu d'ailleurs de visiter chaque vacciné, au moins deux fois pendant le cours de la maladie, et les vaccinations devant avoir lieu de préférence dans les saisons tempérées.

M. le docteur *Jacquin*, chargé de la vaccination de deux cantons de son département, remplit sa tâche de la manière la plus scrupuleuse ; c'est ce que nous démontre la troisième partie de son ouvrage, où il entre dans les détails les plus exacts sur les moyens à prendre pour l'opération de l'inoculation, la manière d'y procéder, le choix du virus, les soins à donner aux vaccinés, les aberrations et les anomalies que le praticien peut signaler, etc.

Nous nous plaisons d'autant plus volontiers à rendre justice à l'ouvrage du docteur *Jacquin;* la méthode, la clarté et la bonne doctrine que nous y avons reconnues nous surprennent d'autant moins, que nous avons été à même d'apprécier, il y a long-temps, les talens de ce médecin, lorsque nous étions condisciples à la Faculté de médecine de Montpellier. L'excellente dissertation sur la nécrose des os, qu'il y soutint, tout en donnant une haute idée de l'auteur, fit présager ce que la science avait droit d'en attendre.

FORCADE.

Dissertation sur la pustule maligne, par M. G.-A. Rolland, *docteur en médecine, chirurgien interne des hospices d'Arles, etc., etc.* Montpellier, 1.er février 1822; *in-4.°* de 20 pages, avec cette épigraphe :

> Si medicamentum malo vincitur, utique ad ustionem properandum est.
> *Celse, lib. V., cap. II.*

Il n'est pas ordinaire que les thèses inaugurales soient bien raisonnées, ou qu'elles soient le fruit d'une pratique consommée; la plupart des aspirans au doctorat, encore trop jeunes, n'ont pas suffisamment étudié, pas assez vu de malades pour être à même de disserter comme il faut. Toutefois, on peut facilement entrevoir ce dont sera par la suite capable, comme auteur, le jeune candidat qui, forcé de remplir la tâche que la loi lui impose, alors qu'il n'est point encore écrivain et praticien, met de l'arrangement, de la clarté, de la précision dans le développement des considérations qu'il a empruntées des bons maîtres ou qui lui sont propres. C'est ce qu'a exécuté M. *Rolland*, dans sa dissertation sur la pustule maligne. M. *Rolland* a de plus enrichi son travail de deux observations qui prouvent qu'il sait lire à la fois dans les livres de médecine et celui de la nature.

Il divise sa dissertation en quatre chapitres, où il traite 1.° de la description et de la marche de la pustule maligne; 2.° des causes et du siége de cette maladie; 3.° du diagnostic et du pronostic; 4.° enfin, du traitement.

Après avoir défini la pustule maligne, une inflammation gangréneuse de la peau, s'étendant le plus ordinairement dans le tissu cellulaire sous-cutané, et reconnaissant pour cause un principe délétère provenant des animaux atteints de maladies charbonneuses et

malignes, l'auteur rappelle les différens noms qui ont été donnés à cette maladie, tels que *feu persique*, *bouton malin*, *puce maligne*, et lui assigne quatre périodes qu'il décrit avec exactitude, en fesant remarquer qu'elle n'observe pas toujours une marche aussi régulière; c'est-à-dire, qu'elle peut bien être caractérisée constamment par ces quatre périodes, mais que le passage de l'une à l'autre est souvent si brusque, qu'il est impossible d'établir entre elles une ligne de démarcation bien tranchée.

M. *Rolland*, qui pense que la pustule maligne est toujours contagieuse, a cru ne devoir mieux faire pour combattre M. *Bayle*, qui prétend qu'il existe deux variétés de cette pustule, dont une n'est point contagieuse, qu'en lui opposant M. *Boyer*, qui, dans son traité des maladies chirurgicales, tom. 2. pag. 68 et 69, donne, contre cette opinion, des raisons que l'auteur regarde comme très-concluantes.

Passant ensuite à l'étiologie, il soutient que la pustule maligne est le résultat d'une inoculation; qu'elle est constamment communiquée à l'homme par le contact de tel ou tel corps, imprégné du virus charbonneux. Mais un mode de contagion qui paraît, suivant l'auteur, le plus fréquent, est celui par la piqûre des mouches ou autres insectes, qui ont reposé sur le corps d'un animal atteint du charbon. M. *Boyer*, qui ne partage pas cette opinion, l'admet cependant comme possible, et elle donne à M. *Rolland* l'occasion de faire quelques bonnes réflexions.

Porté à l'intérieur du corps, le virus charbonneux est-il susceptible d'occasioner des accidens analogues à ceux qui résultent de son contact immédiat sur quelque partie externe?

M. *Rolland* se contente, pour toute solution, de répondre que des observations pour et contre cette opinion ont été rapportées par les différens auteurs qui

ont écrit sur ce sujet ; et après avoir cité, à cet effet, *Morand*, *Thomassin*, *Duhamel*, *Boyer*, *Reydellet*, *Enaux*, *Chaussier*, il s'abstient de toute réflexion, s'en rapportant entièrement, dit-il, à l'opinion des auteurs qui doivent nous servir de guide dans la carrière de l'observation.

On sait que le diagnostic peut être facilement établi, lorsque la pustule maligne a fait quelques progrès, mais que dans son invasion elle a une apparence telle de bénignité, qu'elle peut induire en erreur le jeune praticien. L'auteur a fort bien senti la justesse de ces propositions, et il en a déduit cette conséquence qu'il faut absolument établir un prompt diagnostic, car c'est de lui que dépend le succès des moyens curatifs, dans une affection où les jours du malade se trouvent compromis.

Le pronostic est plus ou moins fâcheux, à raison de diverses circonstances. Chez les sujets robustes, chez ceux que l'on aura soignés de bonne heure, on peut se promettre une heureuse issue ; il n'en est pas ainsi chez les sujets faibles, cacochymes, les femmes enceintes, les personnes que, dès le début, on n'a pas soumises à un traitement convenable. On doit alors craindre une fâcheuse terminaison. L'âge et le sexe fournissent aussi une différence dans le pronostic. Mais une circonstance à laquelle on doit faire le plus d'attention, et qui n'a point échappé à M. *Rolland*, c'est le siége de la pustule maligne. En effet, à la tête, au cou, surtout dans le voisinage d'organes importans à conserver, elle est plus dangereuse que partout ailleurs.

Si le traitement prophylactique, qui ne consiste que dans des soins de propreté, n'occupe l'auteur qu'un petit instant, le traitement curatif est assez longuement exposé ; et les applications extérieures sont placées en première ligne, le principal but du chirurgien étant

de concentrer l'action vénéneuse dans le plus petit espace possible. Les caustiques, tels que le muriate oxigéné d'antimoine liquide, l'acide sulfurique, la potasse caustique, l'acide muriatique concentré, etc., sont capables de remplir la première indication. L'auteur recommande surtout le feu, comme un puissant moyen pour combattre la pustule maligne, et dit que l'extirpation est une opération cruelle, souvent insuffisante.

Bien que le traitement local doive fixer d'abord l'attention du chirurgien, il ne faut pas toutefois négliger les remèdes internes, tels que les toniques, et parmi eux le vin généreux, le quinquina seul ou uni au camphre, ou bien sa décoction acidulée avec les acides minéraux. Les vomitifs et les purgatifs sont proscrits, hors les cas où il existe un état saburral des premières voies; les saignées doivent être rejetées, contre l'avis de M. *Bayle*, parce qu'il s'agit ici de relever les forces vitales au lieu de débiliter.

Aux divers moyens préconisés, il convient de joindre l'observation d'un régime sévère; on interdira les alimens solides, et on ne permettra que l'usage des crêmes de riz, des boissons acidules, d'une limonade vineuse, etc.

L'auteur ne se dissimule pas que le traitement de la pustule maligne est susceptible d'être modifié suivant l'âge, le sexe, le tempérament, la saison, etc. Il a offert, dans un cadre retréci, le tableau de tout ce qui a trait à la pustule maligne, et sa dissertation, composée sans prétention, n'est point hérissée d'une foule de citations qui ne servent, le plus souvent, qu'à prouver que l'on a seulement fait beaucoup de recherches, alors qu'on se trouvait dans l'alternative d'écrire et de n'avoir rien de neuf à publier. Toutefois, ce travail n'est pas exempt de quelque reproche; et, quel est l'auteur auquel il n'y aurait point à redire? Nous nous contenterons de faire remarquer que M. *Rolland* a souvent

employé des expressions qui tranchent toute difficulté. Par exemple, il en est résulté, dans le chapitre de l'étiologie, une légère inconséquence, la voici : « Les causes de la pustule maligne, dit M. *Rolland*, » étant toutes externes, et étant toujours le résultat » d'un contact immédiat, elle se manifeste *exclusi-* » *vement* sur les parties du corps habituellement décou- » vertes. » Plus bas, l'auteur cite M. *Reydellet*, comme présumant que cette maladie peut aussi se montrer à l'intérieur du corps, et rappelle, d'après ce médecin, le fait rapporté par M. *Viricel*, ancien chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu de Lyon, concernant un malade qu'il avait traité d'une pustule maligne par la cautérisation, et qui néanmoins mourut. A l'ouverture du cadavre, on trouva une nouvelle pustule maligne dans l'intestin colon, que l'on regarda, avec raison, comme la cause de la mort. Or, si MM. *Reydellet* et *Viricel* pensent que la pustule maligne fixe quelquefois son siége à l'intérieur du corps, doit-on avancer *qu'elle se manifeste* EXCLUSIVEMENT *sur les parties du corps habituellement découvertes* ? Mais en nous attachant à discuter sur un mot, c'est faire voir que la dissertation dont nous terminons ici l'analyse, ne présente que peu de choses à relever, et qu'elle est, tout bien considéré, assez bien faite pour honorer et son auteur et la Faculté dont elle a reçu les suffrages.

P.-M. Roux.

LETTRE *sur le typhus amaril, ou maladie de Barcelone, improprement appelée fièvre jaune, adressée au Rédacteur-général de l'*Observateur des Sciences médicales, *par M.* ROCHOUX, *D. M. P., adjoint au 5.e dispensaire de la Société philantropique, membre de la Commission médicale envoyée en Catalogne, correspondant de l'Académie de médecine pratique de Barcelone, de la Société royale de médecine de Marseille, etc., etc.*

Paris, le 18 juin 1822.

Monsieur,

PLUSIEURS journaux de médecine ont déjà parlé de ma prétendue rétractation, relativement à la contagion du typhus amaril, dans des termes fort approchant de ceux dont vous vous êtes servi (cahier d'avril, p. 192), et, comme vous, se sont appuyés de ma lettre du 6 février dernier. Cependant aucun passage de cette lettre n'autorise à m'attribuer une opinion *opposée* à celle que j'avais d'abord soutenue. Vous pouvez en juger par le paragraphe suivant, le seul dans lequel j'ai parlé de la contagion : « Le docteur Lopez (écrivais-je de Sarria), » celui dont mes collègues ont principalement invoqué » le témoignage, a totalement changé d'opinion. Il re- » cherche maintenant, avec ardeur, les faits propres » à établir l'influence des localités, et il m'en a com- » muniqué de fort importans. Il ne travaille pas avec » moins d'activité à prouver la non contagion du typhus » amaril. S'il n'y a pas réussi complètement, il faut » avouer qu'il reste à présent bien certain que, parmi » plusieurs centaines de milliers de communications plus » ou moins intimes, entre les habitans de Barcelone et » ceux des lieux circonvoisins, aucune n'a pu com- » muniquer le mal. Cela m'obligera à *quelques modi-*

» *fications*, dans un nouveau travail ; mais que voulez-
» vous? J'ignore l'art de régimber contre les faits. »

Or, annoncer des modifications, n'est assurément pas se rétracter. Mais allez-vous donc dire, que sont ces modifications ? Le voici. Le typhus amaril que j'avais d'abord cru fort contagieux, (1) l'est évidemment très-

---

(1) Dire d'abord que le typhus amaril est très-contagieux, puis soutenir qu'il est très-peu contagieux, n'est-ce pas signaler deux manières de voir diamétralement opposées ? Or, aurions-nous tort, aujourd'hui même que nous savons à quoi nous en tenir sur la façon de penser de M. *Rochoux*, d'avancer que c'est *se rétracter*, que de renoncer à une opinion qu'on avait émise avant d'avoir été suffisamment éclairé par les faits ?

A la vérité nous avions pensé, comme beaucoup d'autres, que le docteur *Rochoux* chercherait, à l'exemple du docteur *Lopez*, à prouver la non contagion du typhus amaril et qu'il était par conséquent non contagioniste. Et, devions-nous supposer autre chose, lorsque promettant quelques modifications dans un nouveau travail, M. *Rochoux* fit entrevoir qu'elles auraient pour base des faits bien avérés en faveur de la non contagion du typhus amaril ? D'ailleurs, nous savions que ce médecin avait fait partie de la réunion libre de médecins nationaux et étrangers, qui ont déclaré que la maladie de Barcelone N'ÉTAIT POINT CONTAGIEUSE.

M. *Rochoux* nous a envoyé, avec sa lettre, la traduction qu'il a faite du manifeste touchant l'origine et la propagation de cette maladie, en 1821, adressé au congrès national, par la réunion libre, dont il fesait partie; mais lorsque nous avons reçu sa brochure, la traduction du même manifeste, par le D. *Pierquin*, que nous avions décidé d'insérer dans notre 12.e livraison, était imprimée. Nous observerons, toutefois, que la traduction de M. *Rochoux* est remarquable par les notes dont il l'a accompagnée, et que l'une d'elles mérite d'être rapportée, parce qu'elle explique dans quel sens il a signé que le typhus amaril n'était point contagieux : « Pour » déterminer si la maladie de Barcelone était de nature

peu. Il l'est cependant ; et cela suffit pour assurer l'exactitude de ma manière de voir. Citons une autorité qui les vaut toutes, celle du docteur Félix *Pascalis*, qu'on n'accusera pas, je pense, de faire pencher la balance en faveur des contagionistes, il dit (*a Statesment of etc.*, *p.* 46) relativement au cas en question : « Je » n'ai jamais nié qu'en quelques circonstances, et dans » des lieux resserrés, cette fièvre maligne (le typhus » amaril, des États-Unis), ne pût devenir aussi conta- » gieuse (1) que le typhus des camps et des hôpitaux. »

La possibilité de la communication, ou plutôt la

» contagieuse, dit M. *Rochoux*, il faut uniquement s'appuyer sur » les cas de communication qui ont pu être observés hors la ville. » Or, si vraiment il en existe de ce genre, ils sont en nombre exces- » sivement petit. Ce seraient : 1.° trois exemples de contagion » observés dans les environs de Barcelone (*Dict. Acerca*, etc., » p. 16, N.° 22); 2.° dix autres cas semblables qu'auraient » présentés les employés du lazaret de Mahon (*Diario Brusi*, » 20 février 1822). Mais il reste encore a décider si les trois » premiers contagiés n'avaient pas séjourné à Barcelone, et » si ceux de Mahon n'auraient pas été à bord des navires » infectés. Au reste, en supposant ces faits tels qu'ils sont » rapportés, ils ont cela de commun que le mal s'est borné » à ceux qui l'ont d'abord reçu, sans se transmettre à d'au- » tres ; et l'exemple de Mahon nous apprend que 188 mala- » des admis dans le lazaret, n'auraient contagié que dix » individus. D'où il résulte que, si la maladie de Barcelone » n'avait pas eu d'autres causes de développement que sa pro- » priété contagieuse, loin de s'étendre et d'envahir la ville » entière, elle se fût promptement éteinte d'elle-même. C'est » dans ce sens que j'ai cru pouvoir signer qu'elle n'était pas » contagieuse. » *(Note du Rédacteur-général.)*

(1) M. *Pascalis*, se sert de l'adjectif *infections*. Mais c'est un véritable jeu de mot ; car, dès qu'une maladie est communicable, n'importe par quel moyen et par quelle voie et dans quelles circonstances que ce soit, elle est incontestablement contagieuse. *(Note de M. Rochoux.)*

propriété contagieuse du typhus, étant une fois bien établie, toute la question se réduit à déterminer jusqu'où elle s'étend. C'est ce que je travaille à faire, et ce dont j'espère pouvoir venir à bout. En attendant, je n'en reconnais pas moins que les mesures sanitaires actuellement en vigueur parmi nous, sont le moyen le plus propre à augmenter les ravages du mal auquel on croit devoir les opposer. Voilà ce qui distingue mon opinion de celle des contagionistes, avec lesquels je me trouve rangé par le fait.

Les détails que vous avez consacrés à ma petite dissertation, il y a deux mois, me font espérer que vous voudrez bien accorder une place à cette lettre dans votre prochain numéro. Elle explique d'ailleurs, sans réserve aucune, une opinion qui, j'ose le croire, mérite d'être prise en considération, puisque si la vérité en était bien démontrée, elle suffirait, seule, pour établir une distinction irrécusable entre le typhus amaril et la fièvre jaune des Antilles. En effet, cette dernière maladie, comme je l'ai déjà dit bien des fois, et comme je crois devoir le répéter dans ce moment, dépend uniquement de l'action générale de certains climats sur des individus impropres à la supporter, sans qu'il s'y joigne jamais aucun principe contagieux, infectant ou miasmatique.

Veuillez, je vous prie, Monsieur, agréer l'assurance de la haute considération, avec laquelle j'ai l'honneur d'être, etc.,

ROCHOUX.

VARIÉTÉS.

LES premiers magistrats ne négligent rien pour maintenir la salubrité publique de notre cité. Mais

sont-ils toujours bien secondés par leurs subalternes? nous ne le pensons pas. Tous les ans, vers l'époque des grandes chaleurs, l'autorité fait empoisonner les chiens errans et recommande expressément à la police de les faire transporter et ensevelir loin de la ville, afin de la préserver des exhalaisons putrides, résultant de leur décomposition. Néanmoins, il y a quelques jours, nous faillîmes nous évanouir, un peu avant d'arriver à la pharmacie de M. *Olive*, ayant respiré un air infect qui émanait de deux chiens en état de putréfaction, que l'on avait jetés dans le port en face de la pharmacie et d'où s'exhalait évidemment une vapeur successive, pendant que le soleil dardait sur eux ses rayons.

— Jusques à quand verra-t-on curer le port de Marseille, dans la saison de l'été? Faut-il qu'une triste expérience démontre enfin, combien dans cette saison le curage du port peut compromettre la santé des citoyens?

— Un docteur de cette ville, auquel les lazarets seront toujours très-chers, doit, dit-on, publier un volumineux *in*-folio, sur la contagion de la fièvre bilieuse et sur la non contagion de la syphilis, de la gale et de la pustule maligne.

— M. *Poutet*, a imaginé, au moyen d'essais multipliés, un procédé analytique pour reconnaître la quantité de crême de tartre (acidule tartareux) contenue dans les diverses qualités de tartre brut du commerce. On aura par ce moyen aussi facile que l'essai alcalimétrique des soudes, l'avantage d'apprécier rigoureusement la richesse ou la médiocrité du produit qu'on se propose de retirer par la purification du tartre. M. *Poutet* a donné le nom de *tartri-mètre* à l'instrument gradué qui sert à cette opération, et il se propose de rendre incessamment son procédé public.

— Deux erreurs qui ont été mises sur le compte de M. *Rochoux*, dans l'exposé des notions (p. 334, 10.e N.o de l'*Obs. des scien. méd.*) sur la fièvre jaune de Barcelone, (notions qu'il a communiquées verbalement à la Soc. royale de méd. de Marseille), soit parce que le Secrétaire-général de cette Compagnie aura mal entendu ce médecin, ou que celui-ci, comme il nous l'écrit, ne se sera pas bien expliqué; ces deux erreurs, disons-nous, se trouvent rectifiées dans le manifeste touchant la maladie de Barcelone, en 1821, traduit par M. *Rochoux*. En conséquence nous devons faire remarquer que la page 290, au commencement du présent N.o, ligne 16 et suiv. renferment les détails plus positifs que ceux de la page 234, avant-dernière ligne (N.o d'avril), et voici comment, dans une note, M. *Rochoux* retrace l'époque à laquelle la maladie a commencé dans Barcelone, ce qui n'est point conforme à ce que contient le premier paragraphe, page 235, (N.o d'avril) : « On n'a observé de malades dans » Barcelone, que le 3 septembre, c'est-à-dire, 50 jours » après la fête du mois de juillet. Tous les individus » qui furent atteints par la maladie avant cette épo- » que, appartenaient à Barcelonette, excepté 5 ou 6 » employés à bord de navires marchands où ils avaient » contracté le mal, ces faits sont constatés par les » pièces officielles qu'a publiées la municipalité de » Barcelone (*sucinta relacion*, p. 98 et 110). »

— La Société académique de médecine de Marseille, qui, pendant quatre ans, a été plongée dans une profonde léthargie, nous menace d'une séance publique. Cette séance extraordinaire, aura lieu un jour *ordinaire*, afin d'avoir un nombreux et brillant auditoire, parce qu'on suppose que les habitans de Marseille préfèrent, les dimanches et autres jours de fête,

se rendre à la campagne, que d'assister à de savantes lectures. On assure que M. le Président ouvrira la séance par un discours très-éloquent sur les moyens de faire revivre l'*Académique société*, parmi lesquels il sera fortement question de l'indispensable nécessité, pour le lustre de toutes les réunions médicales, d'exposer en public, au moins une fois l'an, les travaux auxquels elles se livrent. L'orateur justifiera la Société académique de médecine, de ce qu'elle n'a point publié ses travaux depuis quatre ans, en observant que c'est parce qu'elle n'en avait que peu ou point à publier, et il finira, dit-on, par quelques considérations générales, (qui ne peuvent qu'être très-piquantes) sur les effets *de la moutarde après-dîné.*

— On remarque dans les cabinets d'anatomie de l'université de Bologne, les os d'un homme qui avait six pieds de taille, deux côtes et une vertèbre de plus que le nombre ordinaire, et une tête gigantesque, comme on le voit par son buste en cire, à côté duquel on a conservé son crâne; le nez, la bouche et le menton sont énormes. Cet homme, mort en 1811, se nommait Louis *Marchetti Bottaro.*

— Que l'on cesse de douter des avantages qui doivent résulter d'un établissement sanitaire à l'île de Rotonneau; M. le professeur *Robert*, qui, comme médecin du lazaret, ira sans doute visiter de temps en temps cet établissement, pourra, lui, qui n'a jamais navigué, rendre désormais profitable son cours d'hygiène navale, en racontant à ses élèves les dangers auxquels on s'expose dans un trajet aussi grand que celui de Marseille à Rotonneau, trajet qui permet évidemment de parler avec assez d'expérience de tout ce qui concerne l'influence de la navigation sur l'homme, etc.

— Dans le courant de mai et de juin de cette année, les chaleurs ont été excessives à Marseille. La fièvre scarlatine et l'angine ont fait place aux fièvres bilieuses, aux diarrhées, contre lesquelles les praticiens ont utilisé avec succès les boissons délayantes et les évacuans. On a observé aussi plusieurs cas de cholera-morbus, que l'on a avantageusement combattus avec les délayans et les sédatifs.

— Quelques médecins seront sans doute bien aise d'apprendre qu'une société se propose de décerner une médaille d'or, à l'auteur du meilleur mémoire sur les questions suivantes ? Quels sont les ressorts à faire jouer dans la vue d'obtenir les places lucratives ? et au cas où l'intrigue, la duplicité, des démarches serviles, etc., etc., conviendraient pour atteindre ce but, quel serait alors la meilleure manière de masquer notre conduite et même de paraître doué d'excellentes qualités morales ?

P.-M. Roux.

Extrait des registres du bureau de l'état-civil de la mairie de Marseille.

(Mois de Mai 1822).

Naissances.	337.
Décès	352.
Mariages.	92.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

JUIN 1822. — N.° VI.

SUITE de la Dissertation étio-symptomatologique sur la fièvre qui régna à Livourne en 1804.

LA partie du Nord-Ouest, le long de la mer, correspond à une étendue de terrein en partie sablonneuse et en quelques points marécageuse; dans d'autres, parsemée de bois. Cette partie s'allonge jusqu'à l'embouchure de l'Arno, du côté de Viareggio. Plus loin, dans la même direction, on découvre le golfe de la Spezia, dont les montagnes se contournant vers celles de Massa de Carrare, viennent former un cordon avec celles de Lucques, des bains de St.-Julien et de Calci. Ce cordon s'étend du Nord-Ouest au Nord-Est.

La partie de l'Est répond à une vaste étendue de pays embrassant une partie du territoire de Livourne et presque toute la plaine de celui de Pise. Ce côté est partout assez bien cultivé, il est traversé par divers canaux, dont le principal est celui qui, de Livourne, communique à Pise avec l'Arno. C'est par ce canal que sont transportées toutes les marchandises destinées pour l'intérieur de la Toscane et de l'Italie. Les autres canaux sont plutôt de larges fossés destinés à la

décharge des eaux de pluie, pour les conduire ensuite à la mer.

En se portant de l'Est vers le Sud, on parcourt une ligne dessinée par de petites collines irrégulières très-riantes, couvertes de bois toujours verts et parsemées de belles maisons de campagne, sur-tout en approchant de la mer. Ce quartier, connu par l'église et le couvent de Montenero, est le plus agréable de tous ceux qui entourent Livourne. C'est-là que les plus riches particuliers du pays possèdent de fort belles propriétés et passent les saisons du printemps et de l'automne, c'est aussi le lieu le plus fréquenté en raison de la pureté de l'air qu'on y respire. Les convalescences n'y sont ni longues ni laborieuses.

Du Sud au Nord-Ouest, on ne voit que la mer sur l'étendue de laquelle on découvre les îles d'Elbe, de Corse, de Capraja et la petite île de la Gorgone.

Des vents. — Les vents les plus constans et les plus réguliers à Livourne sont relatifs aux saisons. Pendant l'automne et l'hiver on n'éprouve en général que l'influence des vents du Nord et du Midi; ce sont, au contraire, les vents d'Est et d'Ouest qui dominent dans les saisons du printemps et de l'été. Ils sont néanmoins sujets à des variations; car, prenant souvent une direction inverse, ils acquièrent plus de force et agissent avec une violence extrême. Le vent du Sud-Ouest, par exemple, mérite, dans tous les temps, d'être regardé comme le dévastateur du pays; il est pour Livourne, ce que le vent qu'on appelle *mistral* est pour la Provence; car, il ravage les campagnes; c'est lui qui est cause qu'on ne voit dans le territoire de Livourne presque aucun arbre de haute-futaie, ni aucune allée. Les mûriers, les platanes, les marroniers sauvages n'y réussissent pas, à moins qu'ils ne soient abrités. Ce vent dure ordinairement deux ou trois jours, comme

il vient du côté de la mer, il dépose sur les végétaux un sel marin qui les dessèche et les fait périr. Il est aussi très-dangereux pour les bâtimens qui se trouvent sur la côte ; chaque année fournit malheureusement des exemples de la violence avec laquelle il souffle.

Les chaleurs dans l'été dépendent beaucoup du vent qui domine ; elles sont excessives lorsque c'est le vent d'Est qui règne ; celui-ci, en traversant des campagnes et un terrein brûlé par l'ardeur du soleil, surtout après la moisson, emporte un air chaud qui énerve et qui disposerait aux maladies, s'il se soutenait longtemps ; mais il n'est pas de longue durée, car la mer donne tous les jours une brise de vent d'Ouest qui commence le matin de neuf à dix heures, et finit, ordinairement, vers les cinq à six heures du soir ; elle continue quelquefois toute la nuit. Ce vent venant du large est très-frais par lui-même, il tempère infiniment l'atmosphère et rend le séjour de Livourne si agréable, que les personnes aisées viennent de l'intérieur y passer leur saison d'été, et profiter en même temps des bains de mer. C'est en raison de cette brise assez fraîche, que la promenade la plus salubre est le soir vers le môle ; on peut y rester bien avant dans la nuit, sans rien craindre des effets ordinaires de l'humide du soir.

Dans les saisons de l'automne et de l'hiver, on peut bien assurer qu'on ne ressent d'autres vents que ceux du Nord et du Midi ; l'un traverse les Appenins et d'autres montagnes toutes couvertes de neige ; l'autre, venant de l'Afrique, passe les mers, parcourt une portion de l'Italie et des pays marécageux. Le premier est excessivement froid et sec, le second est très-chaud et humide ; ces vents, bien opposés par leur nature, se succèdent si rapidement, que le corps, passant d'une extrême chaleur à un froid rigoureux, ne peut qu'être exposé aux plus graves maladies. Ce dernier vent est appelé dans

le pays *scirocco*, l'autre *tramontana*; et en raison de celui des deux qui domine, on voit telle ou telle maladie dominer aussi.

Les Livournais redoutent fortement le vent du Nord, parce qu'ils sont habitués à respirer l'air chaud et humide, porté par les vents du Midi, et ne peuvent se faire à la rigidité et à la sécheresse du premier. C'est avec juste raison; car, lorsque le *scirocco* a régné pendant quelques jours, et qu'il est remplacé par le vent glacial du Nord, on voit des rhumes, des angines et des maladies de poitrine de toute espèce. Ces indispositions qui s'annoncent dans les pays montagneux et plus froids, avec tous les symptômes d'une vraie sthénie ou inflammation, sont à Livourne d'une diathèse absolument pituiteuse, humorale, asthénique. Elles participent de l'influence des causes qui les prédisposent; elles sont d'une nature débilitante. Sur un nombre déterminé de personnes affectées de ces maladies, à peine en rencontre-t-on un quart avec les signes d'une vraie phlegmasie; encore ne les observe-t-on que dans les tempéramens sanguins et irritables, et ces tempéramens sont très-rares dans les naturels du pays.

Il n'y a aucun praticien qui ne soit dans le cas d'avoir à combattre, toutes les années, vers la fin de l'hiver, une maladie presque toujours fatale pour les personnes qui en sont affectées. Elle est connue dans le pays sous le nom d'*attacco di petto bilioso*. Les signes de maladie de poitrine avec lesquels elle s'annonce ne sont que symptomatiques, ils n'en constituent qu'une complication, et n'en forment pas le caractère essentiel, qui est simplement une fièvre bilieuse avec affection à la poitrine. Les moyens curatifs que l'on emploie avec succès dans son traitement, prouvent quelle en est la nature; et les méprises fréquentes qui arrivent lorsque, la regardant comme maladie inflammatoire, on a

recours à la saignée et aux anti-phlogistiques, ont des suites toujours funestes. Il serait à désirer pour le bien du pays qu'un médecin clinique s'occupât de cette maladie en faisant connaître les signes caractéristiques qui la distinguent des vraies affections inflammatoires de la poitrine. Ces signes existent, mais ce n'est pas ici le lieu d'en parler.

C'est aussi pendant l'hiver et au commencement du printemps que les personnes dont la poitrine est faible et délicate sont sujettes aux crachemens de sang, surtout lorsque le vent du Nord succède subitement à celui du Midi, et cet état d'hémoptysie est très-fréquent; aussi, dans cette ville, on compte les phthisies pulmonaires par centaines. De cette constitution atmosphérique dépendent des ophthalmies opiniâtres toutes humorales et rarement inflammatoires, et c'est à cette diversité de caractères et aux topiques contr'indiqués qu'on administre, que l'on doit attribuer ce grand nombre d'aveugles de tous âges et de tout sexe que l'on rencontre à chaque pas.

Enfin, c'est encore dans la saison froide et humide que règnent des fièvres catharrales et que des fluxions en tout genre affectent alternativement les fosses nasales, le larynx et même la poitrine. Les douleurs de dents, des oreilles, les fluxions sur les joues sont aussi très-communes. Les personnes atteintes de maladies chroniques, telles que la goutte, les affections rhumatiques, l'asthme et autres, éprouvent à cette époque le retour de leurs paroxismes. C'est encore dans cette saison que j'ai rencontré, plusieurs fois, des exemples du véritable croup.

Pendant l'été, l'abondante transpiration, les sueurs excessives font perdre au sang beaucoup de sa sérosité; il s'échauffe et s'altère, la bile domine, elle devient caustique, les forces digestives diminuent, de

sorte que les maladies qui participent de ces dispositions, sont les diarrhées, les dissenteries putrides, les flux-de-sang, les fièvres continues, rémittentes, telles que les bilieuses, vermineuses, adynamiques et autres.

En automne, on voit assez régulièrement régner les fièvres intermittentes; celles du type tierce et quarte sont les plus familières; on en rencontre cependant d'intermittentes pernicieuses chez des individus qui viennent d'une contrée voisine, appelée *les Marêmes*. L'air, dans ce pays, est comme celui des Marins-Pontins et du Mantouan; il y est si mal-sain qu'il suffit, en été, d'en traverser un seul point, pour être saisi de la fièvre; aussi ce pays est-il abandonné pendant six mois de l'année, chacun se retire sur des lieux plus élevés et éloignés pour y respirer un air plus pur, plus oxigéné. Mais ces mesures de précaution ne sont prises que par les familles riches; les ouvriers, les employés, les laboureurs, forcés d'y rester, se ressentent plus que tout autre d'une telle influence; les personnes qu'on rencontre dans ces contrées sont languissantes, d'une couleur jaunâtre, conservant toutes d'anciennes obstructions aux principaux viscères du bas-ventre, et ces malheureux terminent leurs jours dans un état de cacochymie ou d'anasarque.

Les fièvres intermittentes simples ou pernicieuses ne sont pas les seules qu'on rencontre dans les personnes qui viennent des Marêmes; il y en a d'adynamiques et il n'est pas sans exemple d'en avoir vu d'ataxiques du caractère typhoïde. Une année après la maladie régnante (en 1805). M. *Gineste*, médecin en chef de l'hôpital militaire, invita M. *Palloni* et moi à visiter un canonnier français auquel il donnait ses soins. Ce militaire faisait partie d'un détachement de vingt hommes destinés à l'escorte d'une somme d'argent pour Piombino; nous étions alors au mois d'août; ces soldats ne firent

qu'aller à leur destination et retournèrent de suite; mais rendus à Livourne, de vingt hommes qu'ils étaient, quatorze entrèrent à l'hopital, et tous atteints de fièvres. Dans le plus grand nombre, la fièvre était purement intermittente, chez quelques-uns elle prit le caractère de pernicieuse et celui pour lequel nous fûmes appelés avait une fièvre vraiment ataxique typhoïde, compliquée d'un ictère très-marqué avec des pétéchies. Cette fièvre caractérisée maligne était bien éloignée d'avoir l'appareil de symptômes dont fut accompagnée la fièvre de 1804, ainsi que la disposition à se communiquer. La méthode curative pratiquée par M. *Gineste* fut couronnée du plus grand succès, il suivit le traitement des fièvres ataxiques et le malade fut sauvé.

Il est bon d'observer que les fièvres des Marais, de quelque nature qu'elles soient, ont toujours été particulières à l'individu qui en a été affecté; car toutes les années, on voit arriver à Livourne de ces malades qui y viennent autant pour y trouver des ressources que pour y changer d'air; jamais ces fièvres ne se sont communiquées d'une personne à l'autre.

Les maladies exanthématiques ne suivent aucune époque réglée; j'ai vu régner la fièvre scarlatine, la rougeole, la petite vérole dans toutes les saisons et avec les anomalies qui suivent ordinairement ces affections. Les érésipèles ne sont pas rares ici; les dartres, la gale, les clous et furoncles y sont des maladies assez communes, ainsi que les scrofules. La siphilis est dans cette ville comme dans tous les ports de mer, elle se combine quelquefois avec d'autres vices qui en rendent la cure longue et difficile. Les névroses surtout, les convulsions sont très-fréquentes et l'on voit même de temps en temps des attaques d'apoplexie.

Telles sont à-peu-près les maladies habituelles dans la ville de Livourne et les plus particulières à chaque

saison ; se montrant néanmoins avec les modifications relatives et dépendantes de la température atmosphérique des causes locales et de l'idiosyncrasie des sujets.

Par ce simple exposé de la nature des saisons à Livourne, par la régularité de leur cours dans l'année 1804, et d'après l'énumération des maladies propres à chacune d'elles, il est aisé de se convaincre que la maladie régnante ne pouvait dépendre de leurs vicissitudes ni d'aucune autre cause de localité et que sous ce rapport, on ne devait pas la regarder comme épidémique. Il reste à examiner si une autre cause générale prise dans le défaut de propreté du pays, sa population, la manière de s'y nourrir, pourrait y avoir donné lieu.

Sur l'article de propreté de la ville, on n'aurait que quelques reproches à faire à certains propriétaires qui, se fiant pour la direction et l'entretien de leurs maisons à des hommes d'affaires, regardent comme humiliant d'entrer dans des détails domestiques et ne veillent en aucune manière ni sur la tenue, ni aux réparations dont elles sont susceptibles. C'est ce qui fait qu'on en rencontre beaucoup dont l'intérieur, les basses-cours et les degrés ne sont pas soignés conformément aux règles sanitaires. C'est en raison d'une pareille cause qu'on vit naître, dans l'année 1811, une fièvre adynamique dans le quartier des juifs et de laquelle des familles entières furent attaquées ; la police heureusement fut attentive, et la maladie finit en même temps qu'elle avait commencé à faire ses ravages.

Livourne d'ailleurs est très-bien pavée, les rues y sont balayées journellement et maintenues dans la plus grande propreté ; il serait à désirer que toutes les villes le fussent de même, et l'on peut dire qu'il n'y a d'insalubre que les rues voisines des marchés ; mais c'est un mal inévitable qu'on rencontre dans tous les pays.

Or, si les émanations d'un ou de deux quartiers,

moins bien tenus que les autres pour la salubrité, avaient été assez septiques pour engendrer une maladie telle que celle qui se manifesta, comment peut-on imaginer que l'air, ainsi infecté, eût agi sur un quartier seulement et eût épargné le reste d'une ville qui n'a au plus que trois milles de circonférence et qui, en raison de son peu d'étendue, est plus susceptible d'être influencée par une pareille cause ?

La partie de la ville qu'on appelle *quartier de Vénise* est exposée au Midi et reçoit, en été, toute l'ardeur du soleil ; les maisons qui s'y trouvent sont toutes très-anciennes, fort étroites pour la plupart et mal distribuées. De ce côté sont les boucheries, dont les égoûts se vident dans des bas-fonds croupissans. Ce quartier est encore traversé par trois canaux dont l'eau bourbeuse très-basse en été, est continuellement agitée par de longues perches, avec lesquelles on pousse les bateaux destinés au transport des marchandises.

C'est dans ce même quartier que se trouvaient, à l'époque de la maladie, les magasins remplis de toute sorte de salaisons ; ces denrées, entassées dans ces lieux chauds et humides, éprouvaient une fermentation bien plus propre à corrompre l'air et à devenir cause d'épidémie. Ce quartier n'est presque habité que par des familles de marins, pêcheurs, porte-faix, journaliers, tous gens du peuple : pourquoi, ainsi situé, ainsi peuplé, n'a-t-il fourni que peu ou point de malades affectés de la fièvre régnante ?

Si, pour trouver une cause d'épidémie, on devait recourir à la population, quel autre quartier que celui des Juifs eût-il été capable de fournir un plus grand nombre de malades ? Chaque maison est formée de cinq à six étages, dans chacun desquels habitent plusieurs familles ramassées les unes sur les autres, en général toutes malheureuses et manquant, pour ainsi dire, du

nécessaire ; elles sont un composé de toutes les nations : il y a des Asiatiques, des Africains, tous différant entr'eux par leurs mœurs, leur manière de vivre ; pourquoi, dis-je, dans ce quartier, trop petit en proportion de sa population, n'a-t-on compté qu'un très-petit nombre de victimes ?

Pour quelle raison, dans les hôpitaux civils et militaires, enclavés dans la partie de la ville qui était infectée, n'y avait-il pas plus de malades qu'à l'ordinaire?

Pourrait-on dire que la fièvre dominante dépendait d'une mauvaise nourriture, lorsque Livourne abonde, par son commerce, en toute sorte de denrées nécessaires à la vie, qu'il est l'entrepôt et le magasin général de toute l'Italie, même du midi de la France et de l'Espagne ? Ces denrées, s'y trouvant de première main, y sont aussi de la première qualité ; les grains, les légumes n'y ont jamais manqué, le pain y est excellent, et l'on peut avancer que c'est le pays où le pauvre le mange égal à celui dont se nourrit le riche.

En parlant de la nature des alimens, je ne puis éviter de dire un mot sur les champignons, qu'un médecin français regarda comme une des principales causes de la fièvre régnante, dans une dissertation qu'il publia. Ce végétal est si abondant dans le pays, après les premières pluies de septembre, qu'il n'y a aucune maison, aucun particulier dont la table n'en soit garnie ; mais quelque abondant, quelque recherché qu'il soit, il n'y a pas d'exemples qu'il ait jamais été cause d'une épidémie ; il procure des indigestions, des coliques, des diarrhées à ceux qui en mangent par excès, mais nullement une fièvre d'une nature, d'une marche aussi constante. Il est vrai que, presque toutes les années, il y a des familles entières, surtout à la campagne, qui ont comme empoisonnées, pour avoir mangé de ces espèces de champignons, que l'on met, avec raison, dans la classe des poisons du règne végétal, et qu'elles

restent victimes de leur erreur ; mais les accidens qui résultent de cet empoisonnement sont bien différens de ceux qui accompagnaient la maladie. D'ailleurs, si une des causes essentielles eût été dans l'abus ou la qualité de cette production, pourquoi une cause aussi générale, puisque chacun en avait mangé, eut-elle attaqué une partie seule de la ville, tandis que tout le reste du pays jouissait de la meilleure santé ?

(*La suite au prochain N.°*)

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ PENDANT LE MOIS DE MAI 1822.

---

11 *Mai.* — M. le Secrétaire fait part : 1.° d'une lettre de M. *Desgranges*, médecin de Lyon, qui regarde la fièvre jaune comme importée et contagieuse ; 2.° d'une lettre de M. *Crouzet*, maître en pharmacie, servant d'envoi à un mémoire intitulé : *Observations sur les diverses pestes que l'ex-armée d'Orient a eues à éprouver*. M. *Ailhaud* est chargé de présenter un rapport sur ce travail.

On lit une observation sur l'extirpation d'une tumeur cancéreuse au sein gauche, par M. *Imbert*, du Bausset ; cette opération a été suivie d'un succès complet.

M. *Poutet* développe ensuite une proposition relative au service pharmaceutique des corporations. Une commission est nommée pour s'occuper de l'examen de cette proposition.

18 *Mai.* — Il est donné lecture : 1.° d'une lettre de M. le docteur *Rochoux*, qui adresse à la Société un exemplaire d'une brochure ayant pour titre : *Dissertation sur le typhus amaril*, ou *maladie de Barcelone*, *improprement appelée fièvre jaune*. M. *Beullac*, fils, est chargé du rapport de cet ouvrage ;

2.° D'une lettre de M. *Poutet*, qui annonce qu'il a imaginé un procédé facile au moyen duquel on peut

reconnaître dans une heure, au plus, combien il existe de centièmes de crême de tartre, (acidule tartareux) dans 100 parties de tartre brut soumis à l'analyse. La Compagnie prend acte de cette découverte ;

3.° D'une lettre de M. *Rampal*, docteur en médecine, qui fait hommage de la thèse qu'il a soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier, sous le titre de *Dissertation inaugurale sur la gastrite chronique*, et exprime le désir d'appartenir à la Société, en qualité de membre titulaire. Sa demande est prise en considération ;

4.° D'une lettre de M. *Hernandez*, de Mahon, qui adresse à la Société, un mémoire intitulé : *Del contagio et hygiène publica.* M. *Segaud* est nommé rapporteur de cet écrit.

M. *Sue*, organe de la commission chargée de présenter un projet d'adresse aux autorités concernant le service médical et pharmaceutique des corporations, donne lecture de son travail qui est adopté.

Avant de clore la séance, M. le Président proclame membres correspondans de la Société MM. *Ribes*, *Serres* et *Villermé*, dont l'expectative, exigée par les règlemens, est terminée.

25 *Mai.* — M. le Président, vu les chaleurs extraordinaires, pour la saison, propose d'adresser à l'autorité un mémoire sur les causes capables d'infecter l'air, et sur les moyens les plus propres à les annihiler. Cette proposition est accueillie à l'unanimité, et il est délibéré qu'une commission, composée de MM. *Benac*, *Beullac*, père, *Poutet*, *Rey*, *Guiaud*, *Segaud* et *Sue*, sera chargée de s'occuper de ce sujet d'hygiène publique.

BENAC, *Président.*

SUE, *Secrétaire-Adjoint.*

FIN DU TROISIÈME TOME.

TABLE

Des Auteurs et des Matières contenues dans le tome troisième.

1.° AUTEURS.

Alfonso de Maria, *page* 274. Amard, 30.

Bally, *pages* 43. 193. Baumes, 72, 121. Bellini, 31. Berthier, 27. Beullac, *T.*, 253. Boissel, 270. Bouillon Lagrange, 26. Bourdon, *J.*, 85. Boutron-Charlard, 262. Bricheteau, 21. Brossat, 89.

Chireau, *pag.* 88. Comarmond, 249. Cotte, 160. Couret, 261. Cruveilhier, 31.

Deveze, *pag.* 3. 7. Ducasse, 163. Dufour, 277. 325.

Fauchier, *pag.* 57. Feneulle, 27. Figuier, 267. Flory, 209. Foderé, 118. 159. Forcade, 26. 87. 92. 305.

Gandy, *pag.* 35. Gintrac, 97. Gmelin, 93. Godefroy, 268. Godwin, 241. Guiaud, 43.

Haime, *pag.* 171. Henry, 88. 211.

Jacquin, *pag.* 271. 305. Johnson, *J.*, 185.

Lallaud, *pag.* 29. Lassagne, 270. Lassaigne, 27. Lassis, 234.

Magail, *pag.* 51. 111. Magendie, 32. 86. Morin, 150.

Nicole, *page* 222.

Omer, *page* 144.

Papenguth, *pag.* 93. Paris, 27. Pariset, 193. Pelletier, 28, 88. Petroz, 270. Pierquin, 241. 289. Piguillem, 159. Poliniére, 128. Poutet, 150. 320. Proust, 154.

Regny, *pag.* 249. Reydellet, 229. Robelot, 146. Robert, 11. Robinet, 270. Robiquet, 88. 261. Rochoux, 187. 234. 316. 321. Rolland, 311. Roux, *P. M.*, 21. 79. 85. 133. 144. 157. 187. 193. 256. 271. 289. 311. 319. Roux, 225.

Sementini, *pag.* 156. Seneaux, 224. Seux, 273. Sigaud, 9. 30. 221. Suchet, 24. Sue, 11. 72. 121. 249.

Taddei, *pag.* 92. Terme, 128. Tiedeman, 93.

Valentin, *pag.* 79, 133. 177. Virey, 87. 89. 151. 152. Villermé, 21. Vogel, 262.

2.° MATIÈRES.

Analyse des eaux de Vichy, *pag.* 27. — du Simarouba, 150. — de l'éperlan, 151. — du journal de pharmacie, 26. 87. 150. 211. 261. 276. 324.

Art (l') d'opérer dans toutes les sciences, etc. *page* 30.

Avis, *pag.* 34. 96. 118. 162. 228.

Baume de Salazar, *page* 29.

Bulletins de la Société royale de médecine de Marseille; n.° 1, *pag.* 35; n.° 2, 97; n.° 3, 163; n.° 4, 229; n.° 5, 277.

Cholera morbus (*remède contre le*) *page* 90.

Décomposition du calomel au moyen du kermès et du soufre doré, *page* 262.

Discours sur la séance d'installation de la Société royale de médecine de Marseille, *page* 35.

Dissertation sur la disjonction des épiphyses, *pag.* 225. — sur la fièvre de Livourne, 277. 325. — sur le typhus amaril, 187. — sur la pustule maligne, 311.

Effets (*des*) du gluten de froment, *page* 92.
Emplâtre de thériaque (*manière de le faire*), *page* 19.
Épidémies (*rapport sur les*), *page* 149.
Examen critique des observations sur la fièvre jaune importée de Malaga à Pomégue, etc., *pag.* 10. — Chimique du séné, 27. — Du turbith, 262. — De la canelle blanche, 270. — De la synovie humaine, 270.
Extrait des registres de l'état-civil (mai 1822), *page* 323.

Fièvre jaune (*expérience sur la*), *pag.* 146. — (*rapport sur la*), 193. — (*remarques sur la*), 93. 224. 273. 274. 321.

Huile pyrogénée de Bouleau (*de l'*), *page* 151.
Hydroclorate de zinc (*ses effets*), *page* 93.
Hygiène des dames (*de l'*), *page* 92.

Journal de phys. expériment., *pag.* 32. — De médec. à Rome, 159. — A Barcelone, 159. — A Bologne, 222.

Lettre sur un établissement, *pag.* 253. — Sur la fièvre jaune, 3. 177. 185. 197. 209. — Sur le typhus amaril, 316.

Médecine pratique éclairée par l'anatomie, etc., *p.* 31.
Mémoires sur la fièvre qui a régné à Barcelone en 1821, *pag.* 289. — Mém. (2.e) sur la fièv. jaune, 7. — Sur les hôpitaux, etc., 128. — Sur les tablettes de bouillon, 154. — Sur une affection spasmodique, 222.
Mot (*un*) sur les annales de la méd. physiologique, *pag.* 256. — Sur la bibliothèque germanique, 159. — Sur M. Broussais, 30. — Sur Cadet de Gassicourt, 87.

— Sur le comité de sal. pub. de Mars., *pag.* 275. — Sur la clinique chirurg. de St.-Eloi, 225. — Sur l'établissement de Rotonneau, 321. — Sur l'électricité, 86. — Sur les maladies régnantes, 272. 323. — Sur le muséum anatom. de Strasbourg, 157. — Sur celui de Vérone, 158. — Sur M. Foderé, 159. — Sur un physionomiste, 161. — Sur deux questions, 323. — Sur un ouvrage de M. Seneaux, 224. — Sur un nouveau journal, 275. — Sur un in-folio, 320. — Sur un sot, 161. — Sur des vers burlesques, 160. — Sur la Soc. acad. de méd. de Mars., 321. — Sur la revue médicale, 31. — Sur le sucre brut, 152.

Nomenclature pharmaceutique, *page* 88.

Notice sur la préparat. de l'hydriodate de potasse, *pag.* 261. — Sur l'œnante crocata, 268.

Notions sur la fièv. jaune de Barcelone, *pag.* 43. 234.

Notes sur la phosphorescence du sulfate de quinine, *pag.* 29. — Sur l'aphonie, etc., 85.

Observations sur l'emploi, en médecine, de l'huile du semen-contra, *pag.* 26. — Sur les perforations de l'urètre, etc., 51. 111. — Sur la fièv. intermittente inflamm., 57. — Sur la vaccine, 22. 271. 272. 305. — Sur une ankilose du genou gauche, 21. — Sur une hydropisie d'une gaine tendineuse, etc., 24. — Sur une maladie du larynx, 97. — Sur une transposition des viscères, 144. — Sur la retention du placenta dans l'utérus, 163. — Sur une grenouillette, 171. — Sur les préparations d'iode, 211. — Sur les os de M. de Belsunce, 221. — Sur un jeûne prolongé, 223. — Sur un anévrisme du cœur, 229. — Sur le chlorure d'or et de sodium, 287. — Sur la fièvre scarlatine, 272. 273.

Observateur des sc. méd. (*remarque sur l'*), *page* 32.

Population (*de la*), etc., *page* 241.
Poudre dentifrice, *page* 28.
Prospectus, *page* 118.
Procédés du D. Peysson dans les fièv. interm., *page* 256.

Rapsodie, *page* 160.
Recherches anatomiques sur la matrice, etc., *pag.* 31. — Sur la rate, etc., 94.
Remède du sieur Leroy, *page* 271.
Revue des journaux, *pag.* 21. 85. 146. 256.
Salubrité publique (*de la*), *pag.* 319. 320.
Sangsues (*Remarques sur les*), *pag.* 88. 89.
Séances de la Soc. roy. de méd. de Mars., *pag.* 55. 116. 175. 239. 287. 335.
Sujets de prix, *pag.* 32. 94. 227.

Tartrimètre (*du*), *page* 320.
Travaux de la Soc. des dispensaires de Lyon, *page* 249.
Traité des fièvres rémittentes, etc., *pag.* 72. 121.

Variétés, *pag.* 30. 92. 157. 221. 319.
Voyage médical en Italie, *pag.* 179. 133.

Zeïne de maïs (*de la*), *page* 91.

FIN DE LA TABLE DU TOME TROISIÈME.

FAUTES ESSENTIELLES A CORRIGER.

Pag. 10, *lig.* 8, au lieu de quelques, *lisez :* quelque.
18, 17, qu'il s'est chargé de rédiger, *lisez :* dont il s'est chargé de rédiger l'histoire.
56, 6, Essai d'idéologie, *lisez :* Essai sur l'idéogénie.
160, 6, Ratoneau, *lisez :* Rotonneau.
163, 12, tentations, *lisez :* tentatives.
165, 2, tentations, *lisez :* tentatives.
166, 6, tentations, *lisez :* tentatives.
184, 2 de la note, au lieu de point contagieuse, *lisez :* point contagieuses.
273, 12, au lieu de contre les hydragogues cette affection, *lisez :* les hydragogues contre cette affection.